



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica, Social y Administrativa

Carrera de Derecho

Análisis jurídico y comparado, sobre el tiempo de permanencia, de personas que padecen trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano.

**Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención de título de
Abogada.**

AUTORA:

Diana Patricia Morocho Cuenca

DIRECTORA:

Dra. Gladys Beatriz Reategui. Ph.D.

Loja – Ecuador

2024

Certificación

Loja, 28 de mayo del 2024

Dra. Gladys Beatriz Reategui. Ph.D.

DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular, denominado: **Análisis jurídico y comparado, sobre el tiempo de permanencia, de personas que padecen trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano.**, de autoría de la estudiante, **Diana Patricia Morocho Cuenca**, previo a la obtención del título de, **Abogada**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva. Ph.D.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría.

Yo, **Diana Patricia Morocho Cuenca**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Firma:

Cédula de Identidad: 1150342523

Fecha: 28 de mayo de 2024

Correo electrónico: diana.p.morocho.c@unl.edu.ec

Teléfono : 0939044176

Carta de autorización por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica de texto completo de Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Diana Patricia Morocho Cuenca**, declaro ser la autora del Trabajo de Integración Curricular, denominado: **Análisis jurídico y comparado, sobre el tiempo de permanencia, de personas que padecen trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano.**, como requisito para optar al grado de Abogada; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintiocho días del mes de mayo de dos mil veinticuatro.

Firma: 

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Cédula No.: 1150342523

Dirección: Clodoveo Jaramillo

Correo Electrónico: diana.p.morocho.c@unl.edu.ec

Teléfono : 0939044176

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de integración curricular: Gladys Beatriz Reategui Cueva. Mg. Sc. PhD

Dedicatoria

El presente trabajo se lo dedico a mis padres Víctor, Luzmila. Hermanos Jonathan, Wilson, Magali, Yesica, por estar apoyándome desde un inicio pese a todos los obstáculos, han sido muy fundamental en mi vida, gracias por enseñarme a ser muy fuerte y valiente para afrontar los problemas y superarme académicamente. Gracias por todo el apoyo brindado jamás lo olvidare, siempre lo tendré presente en mi vida.

Diana Patricia Morocho Cuenca

Agradecimiento.

Gracias a Dios por todo lo brindado en todo este tiempo de aprendizaje académico y por la salud.

También agradezco infinitamente a la Universidad Nacional de Loja, y sus docentes de la carrera de derecho por haberme brindado los aprendizajes necesarios durante este trayecto. Así mismo agradezco a la Dra. Gladys Beatriz Reategui Cueva Ph.D. por su dirección en el desarrollo de mi trabajo de integración curricular.

A mis padres y hermanos por estar siempre pendientes de mis estudios mil gracias por todo.

Diana Patricia Morocho Cuenca

Índice de Contenidos

Portada	i
Certificación	i
Autoría.....	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de Contenidos	vi
Índice de Tablas.....	x
Índice de figuras	xii
Índice de Anexos	xi
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico.....	7
4.1. Derecho Penal	7
4.1.1. Principios rectores del derecho penal.....	8
4.2. Infracción penal.....	11
4.3. La conducta	12
4.3.1. Clasificación de la conducta más comunes	12

4.4. La conducta típica:	13
4.5. Antijurídica	14
4.6. Culpable	15
4.7. Imputabilidad	16
4.8. Inimputabilidad	18
4.8.1. Evolución histórica de la inimputabilidad.....	20
4.8.2. Evaluación de inimputabilidad	21
4.8.3. Inimputabilidad por perturbación mental permanente y transitoria	22
4.8.4. Sistema de determinación de la inimputabilidad.....	23
4.8.5. Elementos de la inimputabilidad	26
4.8.6. Causas de Inimputabilidad	27
4.9. Trastorno mental	38
4.9.1. Terminología	39
4.9.2. Síntomas de trastornos mentales	40
4.10. Trastornos mentales más frecuentes	41
4.10.1. Esquizofrenia	41
4.10.2. Trastorno bipolar o psicosis maniaco- depresiva	42
4.10.3. Deficiencia mental.....	42
4.10.4. La epilepsia	42
4.10.5. Demencia senil.....	43

4.10.6. Trastorno delirante o paranoia	43
4.10.7. Psicosis infecciosas, tóxicas y traumáticas	44
4.11. Trastorno mental permanente y transitorio.....	44
4.11.1. Trastorno mental permanente	44
4.11.2. Trastorno mental transitorio	46
4.12. Reseña histórica del trastorno mental permanente y transitorio.....	50
4.12.1. La prehistoria	50
4.12.2. Edad Grecorromana.....	50
4.12.3. El siglo XX y XXI.....	51
4.12.4. La Edad Media	52
4.13. Medidas de Seguridad.....	55
4.14. Evolución histórica de las medidas de seguridad en el Derecho Penal	56
4.15. Inclusión social	61
4.16. La superación de la perturbación.....	62
4.17. Hospital Psiquiátrico.....	63
4.17.1. Concepto.....	63
4.18. Informes Psiquiátricos	65
4.19. Informes Psicológicos.....	67
4.20. Salud mental.	67

4.21. Formato de atención para la atención mental por el ministerio de salud pública.....	75
4.22. Derecho Comparado	76
4.22.1. Colombia: principal articulado respecto del tiempo de permanencia de las medidas de seguridad aplicadas personas declaradas inimputables y políticas públicas vigentes.	76
5. Metodología.....	79
5.1. Materiales utilizados	79
5.2. Métodos.....	79
5.3. Técnicas	81
6. Resultados.....	82
6.1. Resultados de la aplicación de encuestas.....	82
6.2. Resultados de las entrevistas.....	91
6.3. Estudio de casos	100
6.4. Análisis de noticias	110
6.4.1. Noticia Nro. 1	110
6.4.2. Noticia Nro. 2	111
6.4.3. Noticia Nro. 3	114
6.5. Análisis de datos estadísticos.....	117
7. Discusión.....	119

7.1. Verificación de los objetivos	119
7.1.1. Verificación de Objetivo General.....	119
7.1.2. Verificación de Objetivos Específicos.	120
7.2. Fundamentación jurídica de la propuesta de Reforma legal	125
8. Conclusiones.....	128
9. Recomendaciones.....	129
9.1. Proyecto de reforma legal al Código Orgánico Integral Penal	130
10. Bibliografía.....	133
11. Anexos.....	146

Índice de Tablas:

Figura 1. Resultado de Encuesta pregunta 1	82
Figura 2. Resultado de Encuesta pregunta 2	84
Figura 3. Resultado de Encuesta pregunta 3	85
Figura 4. Resultado de Encuesta pregunta 4	87
Figura 5. Resultado de encuesta pregunta 5	88
Figura 6. Resultado de Encuesta pregunta 6	90

Índice de figuras:

Figura 1. Resultado de Encuesta pregunta 1	82
Figura 2. Resultado de Encuesta pregunta 2	84
Figura 3. Resultado de Encuesta pregunta 3	85
Figura 4. Resultado de Encuesta pregunta 4	87
Figura 5. Resultado de encuesta pregunta 5	88
Figura 6. Resultado de Encuesta pregunta 6	90

Índice de Anexos:

Anexo 1. Esquema de encuestas y entrevistas	146
Anexo 2. Oficio dirigido al director del Centro de Privación de Libertad de Loja.....	150
Anexo 3. Certificado de traducción de resumen	150
Anexo 4. Noticias en medios de comunicación sobre los inimputables	150
Anexo 5. Noticias del medio	151
Anexo 6. Noticias diario expreso	152
Anexo 7. La hora	152

1. Título

Análisis jurídico y comparado, respecto del tiempo de permanencia para las personas que sufren de trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano.

2. Resumen

En el presente proyecto académico análisis jurídico y comparado, respecto del tiempo de permanencia para las personas que sufren de trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano, es importante tomar en consideración que el derecho a la vida, la salud, la seguridad, la integridad física y psíquica y el bienestar, en nuestra Constitución de la Republica del Ecuador y demás leyes acogidas a nuestra Constitución, nos garantiza dichos derechos. En la actualidad los trastornos mentales se han incrementado debido a que cada una de ocho personas en el mundo sufren de trastornos mentales y estas personas en cualquier momento pueden cometer un delito por lo que la justicia les aplica una medida de seguridad, por lo que nos enfocaremos en explicar los diferentes tratos que reciben las personas con trastorno mental, en nuestro sistema penal, sobre todo en las medidas de seguridad que son aplicadas a dichas, personas, valiéndonos de; doctrina, jurisprudencia, y legislación interna, y derecho comparado. Asimismo, en el presente trabajo de titulación se aplicaron encuestas y entrevistas a profesionales de medicina y derecho, dichos resultados sirvieron para implementar la propuesta jurídica al Código Orgánico Integral Penal con el objeto de implementar un determinado tiempo de permanencia para estas personas inimputables por trastorno mental en los respectivos centros psiquiátricos para su adecuada atención mental debido a que estas personas son de primordial atención, y dichos centros psiquiátricos deben cumplir con las condiciones idóneas, necesarias, para un correcto y adecuado cuidado y prevención de nuevos actos ilícitos (cometidos por estas personas) que ponen en peligro a la sociedad. Por ello, acudiremos también a informes, políticas públicas de Gobierno, medidas de protección y demás mecanismos empleados para, prevenir y cuidar a los ciudadanos que han estado transitoriamente o permanentemente padeciendo las múltiples enfermedades otorgándoles un tiempo de medida de seguridad máxima y mínima según el caso en concreto del trastorno mental permanente y transitorio.

Palabras claves: Enfermedad mental, transitoria, permanente, inimputabilidad, medidas de seguridad.

Abstract

In this academic project, legal and comparative analysis of the length of stay for persons suffering from mental disorders, permanent and transitory, in the Ecuadorian penal system, it is important to take into consideration that the right to life, health, security, physical and psychological integrity and wellbeing in our Constitution of the Republic of Ecuador and other laws under our Constitution, guarantees these rights. At present, mental disorders have increased due to the fact that every one out of eight people in the world suffer from mental disorders and these people can commit a crime at any time, which is why the justice system applies a security measure, which is why we will focus on explaining the different treatments that people with mental disorders receive in our penal system, especially in the security measures that are applied to these people, using doctrine, jurisprudence, internal legislation and comparative law. Likewise, in this degree project, surveys and interviews were carried out with medical and legal professionals, the results of which were used to implement the legal proposal to the Organic Integral Penal Code with the aim of implementing a certain length of stay for these persons who cannot be prosecuted for mental disorders in the respective psychiatric centres for their adequate mental care, given that these persons are of primary importance, and these psychiatric centres must meet the ideal conditions necessary for proper and adequate care and prevention of new illegal acts (committed by these persons) that endanger society. Therefore, we will also resort to reports, government public policies, protection measures and other mechanisms used to prevent and care for citizens who have been temporarily or permanently suffering from multiple illnesses, granting them a maximum and minimum security measure time according to the specific case of permanent and temporary mental disorder.

***Key words:** Mental illness as transitory and permanent, unimputability, security measures.*

3. Introducción

El presente trabajo de integración curricular se presenta debido a la necesidad de realizar un análisis jurídico y comparado, respecto del tiempo de permanencia para las personas que sufren de trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano; lo consideramos importante investigar porque los trastornos mentales según la Organización Mundial de la Salud han incrementado, una de cada ocho personas en el mundo padece de trastorno mental. En Ecuador también los trastornos mentales han incrementado debido a la pandemia y muchos factores causales, estas personas no están exentas de cometer delitos y son declaradas inimputables y por tanto se les aplica una medida de seguridad sin determinar un tiempo de permanencia en dichos centros psiquiátricos a estas personas por lo que estas personas se les vulnera sus derechos de ser atendidos adecuadamente en su salud mental.

El artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador; menciona que: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos también el derecho a la salud mental, al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética..”, asimismo en el numeral 3 del Art. 66 establece: se reconoce y garantiza a las personas: El derecho a la integridad personal, señalando en el literal a) La integridad física, psíquica, moral y sexual. Es importante destacar la importancia de la salud, no solo la salud en general, sino la salud mental en concreto, pues sin ella, no podemos desarrollar las demás habilidades o destrezas que nos permiten vivir, y convivir de manera plena o apta en sociedad. Por ello en este trabajo de investigación nos centraremos a realizar un análisis comparativo y crítico, atendiendo a nuestra normativa y la norma del derecho comparado, respecto a la materia penal. El enfoque que pretendemos darle la regulación desde nuestra legislación penal, a los

actos ilícitos, actos que no se pueden sancionar de forma ordinaria, es decir, en el supuesto de hecho (acto ilícito) de una persona considerada normal, o que goza con una salud mental íntegra, para ello, se aplica el proceso de subsunción, al acto conducta típica, se la aplica una sanción prevista en la norma; no sucede lo mismo cuando el que va a ser procesado por determinada conducta, es inimputable, cuando sucede esto, el juzgador tiene la obligación de no aplicar una pena privativa de libertad, y el Código Orgánico Integral Penal le obliga, previo informe favorable de un profesional calificado en la materia, optar por una medida de seguridad alterna a la cárcel.

En el presente trabajo de integración curricular se verifico el objetivo general que consistió en realizar un estudio jurídico, doctrinario y comparado, respecto del tiempo de permanencia en los centros psiquiátricos de las personas que cometen delitos que sufren de trastorno mental, permanente y transitorio, a fin de garantizar el derecho a su salud mental amparados a la constitución de la Republica del Ecuador.

Además se verifico los objetivos específicos el primero se basó en: “demostrar que en Código Orgánico Integral Penal artículo 76 existe un vacío jurídico respecto del tiempo de permanencia aplicable a los inimputables que sufren de trastorno mental permanente y transitorio”; segundo objetivo específico: “determinar mediante un estudio de derecho comparado entre el Código Orgánico Integral Penal y Código Penal Colombiano la falta del tiempo de permanencia aplicable a las personas inimputables por trastorno transitorio o permanente”; y, tercer objetivo específico: “presentar una propuesta jurídica al Código Orgánico Integral Penal, respecto del tiempo de permanencia aplicable a los inimputables que sufren de trastorno mental permanente y transitorio, garantizando su derecho a salud mental”.

El presente trabajo de integración curricular se encuentra estructurado de la siguiente manera: el marco teórico donde se desarrolla las diferentes temáticas: derecho a la salud , infracción penal, inimputabilidad, medidas de seguridad, inclusión social, hospitales psiquiátricos, clasificación de los trastornos mentales; se adjuntó la normativa interna de la Republica del Ecuador, tratados y convenios internacionales como: la Constitución de la Republica del Ecuador, Declaración Universal de los Derechos Humanos respecto a los inimputables, Convenio de Caracas, Derechos Humanos de los Pacientes Psiquiátricos,

Principios para la Protección de los Enfermos Mentales de la Organización de las Naciones Unidas, Pacto de San José de Costa Rica, Ley Orgánica de la Salud, Ley Orgánica de Discapacidades, Código Orgánico Integral Penal, Norma para la atención integral a personas declaradas inimputables por trastorno mental y Resolución CJ-DG-2016 guías para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastornos mentales; en el derecho comparado se estableció semejanzas y diferencias de las leyes extranjeras en relación con la ley ecuatoriana, siendo la LEY 599 DE 2000 de Colombia .

Así mismo, conforman el siguiente trabajo de integración curricular los materiales y métodos utilizados que sirvieron para la recolección y obtención de información relevante, también la técnica de la encuesta y entrevista, conjuntamente el estudio de casos que contribuyeron con la información necesaria y pertinente para fundamentar el presente trabajo de titulación. En la parte final del presente trabajo de integración curricular se exhiben las conclusiones y recomendaciones mismas que se lograron obtener durante todo el desarrollo de la investigación, y con ello se presentó la propuesta jurídica al Código Orgánico Integral Penal para plasmar límites claros en cuanto a la duración o tiempo de permanencia de la internación en dichos centros psiquiátricos para las personas inimputables por trastorno mental según el caso en concreto de dicho trastorno mental transitorio o permanente.

De esta manera queda establecido el presente trabajo de investigación jurídica que versa en realizar análisis jurídico y comparado, respecto del tiempo de permanencia para las personas que sufren de trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano. Con el ánimo de que el presente trabajos sirva de guía para estudiantes y profesionales del derecho como fuente de consulta y conocimiento; quedando ante el Tribunal de Grado para sus observaciones y aprobación.

4. Marco Teórico

4.1. Derecho Penal

En el punto de las denominaciones ha existido controversia, con mayor razón existe en la definición de la materia. Cada escuela, cada grupo, cada orientación científica del Derecho Penal, ha creído tener la supremacía. Sin embargo, unas y otras siempre nos presentan un aspecto de la materia; razón por la cual encontramos definiciones de orden filosófico o jurídico o definiciones de carácter general, según expresiones concretas de muchos tratadistas (Olmedo, 2005, p. 1).

De acuerdo al autor, la naturaleza polémica de la definición y las denominaciones en el campo del derecho penal. Se destaca que ha habido controversia y desacuerdo en cuanto a cómo definir y nombrar los conceptos y temas del derecho penal, y que cada escuela, grupo o enfoque científico ha intentado establecer su propia supremacía. Sin embargo, se reconoce que cada perspectiva presenta un aspecto de la materia, y, por lo tanto, se pueden encontrar definiciones de orden filosófico o jurídico, o definiciones generales basadas en las opiniones de muchos tratadistas. En resumen, la definición de los conceptos y temas del derecho penal es un tema complejo y disputado, y que hay diferentes perspectivas que pueden ser útiles en la comprensión de la materia.

Así mismo “El derecho penal es el conjunto de normas establecidas por el Estado que determina los delitos, las penas y las medidas de corrección y de seguridad con que aquellos son sancionados” (Cuello Calon, 1960, p. 8). El derecho penal es una rama del derecho que se ocupa de los delitos, las infracciones y las faltas, y de las sanciones aplicables a los responsables de los mismos. La frase destaca que el Estado es el encargado de establecer las normas y las sanciones correspondientes en materia penal. También se mencionan las medidas de corrección y seguridad, que son instrumentos adicionales a la pena de prisión, como el tratamiento médico, la terapia y la supervisión.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la aplicación del derecho penal puede variar de un país a otro, dependiendo de las leyes y la cultura legal de cada uno. Además, existen diferentes teorías y enfoques dentro del derecho penal, lo que puede dar lugar a diversas interpretaciones de su alcance y finalidad.

Para Maggiore, “el Derecho penal es el sistema de normas jurídicas, en fuerza de las cuales el autor de un delito reo, es sometido a una pérdida o disminución de derechos personales” (Maggiore, 2002, p. 4). El derecho penal es una rama del derecho que se ocupa de regular la conducta humana y establecer las consecuencias jurídicas de aquellas acciones que son consideradas delitos. El escrito menciona que el autor de un delito, es decir, el reo, es sometido a una pérdida o disminución de derechos personales como consecuencia de la comisión del delito. Esto se refiere a las sanciones y penas establecidas por el sistema jurídico para castigar al autor del delito.

Es importante destacar que la pérdida o disminución de derechos personales que puede experimentar un reo puede variar en función de la gravedad del delito cometido y de la legislación del país en cuestión. En algunos casos, esto puede incluir la privación de libertad, la suspensión de derechos políticos, la confiscación de bienes y otros efectos que pueden tener un impacto significativo en la vida del condenado.

Para el escrito penalista Elías Díaz conceptualiza al derecho de la siguiente forma “el Derecho es un sistema o conjunto de normas reguladoras de algunos comportamientos humanos en una determinada sociedad” (Díaz, 1980, p. 11). El derecho es un conjunto de reglas o normas que tienen como finalidad regular y controlar algunos comportamientos humanos en una sociedad determinada. además, se presenta como un sistema estructurado de normas que se encargan de regular una serie de conductas, acciones y relaciones sociales en una sociedad específica. Estas normas son creadas y aplicadas por el Estado y tienen como finalidad mantener el orden, la justicia y la seguridad dentro de la sociedad. Se basa en la idea de que hay ciertos comportamientos que son considerados aceptables y otros que no lo son, y que la sociedad establece las normas para regular estos comportamientos. En última instancia, el derecho se enfoca en establecer una serie de reglas que se deben seguir para garantizar el bienestar de todos los miembros de la sociedad.

4.1.1. Principios rectores del derecho penal

4.1.1.1. Principio de legalidad

Fernando Cha inferido que este principio de legalidad, ofrece importantes rasgos, a cada uno de los cuales apunta, “a una garantía de libertad y seguridad para el ciudadano y del otro, un poder punitivo del Estado, que ejercer por medio de legisladores y jueces. Prohíbe

las penas sin ley y sin ley previa escrita y estricta (Gomez Ramirez , 2004, pág. 11). Ante lo descrito nos menciona que el principio de legalidad, menciona garantías jurídicas para los ciudadanos a no ser sometidos a penas que no admite el poder legislativo a través de los operadores de justicia.

4.1.1.2. Principio del acto y de autor

Se habla de un derecho penal del acto cuando las normas punitivas se dirigen a lo que el hombre hace y no a lo que es, vale decir, a su conducta social y no a su modo de ser, su carácter, su temperamento, su personalidad, su pensamiento, su afectividad o sus hábitos de vida. (Gomez Ramirez , 2004, pág. 13). Dicho autor nos menciona claramente que las normas del ordenamiento jurídico se dirigen a lo que el humano hace y no a su aspecto de personalidad.

4.1.1.3. Principio de la tipicidad

La tipicidad es un elemento del delito que implica una relación de perfecta adecuación de total conformidad entre un hecho de la vida real y algún tipo legal o tipo penal. Se entiende por tipo legal, la descripción de cada uno de los actos acciones u omisiones que la ley penal considera delictivos (Gomez Ramirez , 2004, pág. 14). Este principio se relaciona con los elementos del delito, que configura una realidad entre un hecho y un tipo penal de conformidad al ordenamiento jurídico.

4.1.1.4. Principio de la culpabilidad

El concepto de culpabilidad según Grisanti Aveledo (2000), se refiere a que “Es el conjunto de presupuestos que fundamentan la reprochabilidad personal de la conducta antijurídica”. La imputabilidad es un supuesto indispensable de la culpabilidad, es por ello, que el autor se refiere a que es la imputabilidad se le llama “capacidad de culpabilidad”, para ser culpable hay que ser imputable, por lo tanto, toda persona culpable tiene necesariamente que ser imputable, pero no toda persona imputable es culpable, tiene para ello que cometer un delito. (Gomez Ramirez , 2004, pág. 15). Menciona el autor, que no puede imponerse pena alguna sin culpabilidad, se deberá realizar un juicio de reproche por no haber actuado conforme a derecho, dirigido al autor de un hecho típico y antijuridico, para ello se estudia determinados elementos de imputabilidad, y antijuricidad.

4.1.1.5. Principio de la proporcionalidad de la pena

Zaffaroni (2000). Infiere que la fijación de límites mínimos en las escalas legislativas penales que suelen explicarse mediante la máxima utilitarista de que la ventaja del delito no debe superar la desventaja de la pena, por lo que la pena sería una tasa que posibilitaría la función disuasoria, basada sobre el supuesto de que el ser humano actúa siempre racionalmente y, antes de cometer cualquier delito. (Gomez Ramirez , 2004, pág. 16). Según el autor menciona sobre el principio de proporcionalidad que actúa en el momento de creación y aplicación de los derechos humanos a fin de proteger los bienes jurídicos.

4.1.1.6. Principio del bien jurídico

Por daño o lesión ha de entenderse como la forma la pérdida, destrucción o disminución de un bien jurídico o daño real, o al menos la creación de un riesgo innecesario e indebido daño potencial o peligro concreto (Gomez Ramirez , 2004, pág. 17). Dicho autor menciona a este principio como una lesión o mínimo daño a un bien jurídico protegido por el ordenamiento jurídico.

4.1.1.7. Principio de Intervención mínima

Puesto que es imposible demostrar la racionalidad de la pena, las agencias jurídicas (tribunales) deben constatar, al menos que el costo de derechos de la suspensión del conflicto guarde un mínimo de proporcionalidad con el grado de la lesión que haya provocado, se le llama principio de proporcionalidad mínima de la pena con la magnitud de la lesión (Gomez Ramirez , 2004, pág. 19). Este principio menciona que los jueces de justicia deben considerar que la lesión realizada guarde relación con la pena a aplicarse.

4.1.1.8. Principio de Humanidad

Este principio de humanidad, que trae consigo, la eliminación de la tortura y las penas crueles e inhumana que, a pesar de estar consagrado en los Tratados Internacionales de máxima jerarquía, es el principio más ignorado de poder penal. En este sentido y en función el principio de humanidad, es cruel toda pena que resulte brutal en sus consecuencias como las que crean un impedimento que compromete toda la vida del sujeto (Gomez Ramirez , 2004, pág. 19). Mencionado autor menciona a este principio contra la eliminación de tratos

cruelles e inhumanos, pero es el principio es el más ignorado por el poder judicial pese a estar considerados en tratados internacionales.

4.1.1.9. Principio de antijuricidad material

De acuerdo con su disposición teológica y protectora, los tipos penales encuentran su razón de ser y los límites de su funcionamiento en la tutela punitiva de determinados bienes jurídicos (Gomez Ramirez , 2004, pág. 20). De acuerdo a su precepto divino, las conductas tipificadas como delitos tienen su justificación y la protección de los bienes jurídicos.

4.2. Infracción penal

Según el penalista Ángel Maza López, menciona que para que exista infracción penal se requiere en primer lugar una conducta, luego de comprobada la existencia de la conducta, se procede a acreditar la concurrencia de los elementos característicos de la infracción: la tipicidad; la antijuricidad; y, la culpabilidad. Pero cada elemento debe ser analizado de manera estructurada, y solamente podemos avanzar al siguiente cuando se evidencia la existencia del anterior, es decir, pasamos a la antijuricidad si previamente hemos comprobado la tipicidad, luego analizamos la culpabilidad si hemos acreditado la antijuricidad. Finalmente, la pena se impondrá si existe una conducta culpable. (Maza Lopez , 2014, pág. 1)

El mencionado autor menciona que para la existencia de una infracción penal primeramente analizar la conducta del autor si es normal y anormal. Luego de comprobada la misma se analiza la conducta típica punible muy rigurosamente y si se comprueba que es típica se analiza si es antijuridica culminando con el análisis de la culpabilidad a una norma prohibida por el Estado.

Para el catedrático Luis García infracción penal es una definición errónea, sino es una especie de contravención de una norma que se caracteriza por que la conducta infractora está tipificada por la ley penal independientemente de la culpabilidad de los hipotéticos infractores. (Gracia Martin, pág. 1).

De esta afirmación, se puede definir que la culpabilidad no debe ser una distinción plena de la infracción penal pues la infracción en sí supone la contravención de una norma

establecida en el ordenamiento jurídico a través de la conducta humana, ya sea la acción o la omisión.

De acuerdo al Código Orgánico Integral Penal en su artículo 18, establece a la infracción penal como “la conducta típica, antijurídica y culpable cuya sanción se encuentra prevista en este Código” (Codigo Organico Integral Penal, 2014). De acuerdo a nuestro Código las conductas que se adecuan a los tipos penales, tienen ciertos elementos de comportamiento irregular.

4.3. La conducta

Es el primer elemento básico del delito, y se define como el comportamiento humano voluntario, positivo o negativo, encaminado a un propósito. Lo que significa que sólo los seres humanos pueden cometer conductas positivas o negativas, la conducta tiene tres elementos; un acto positivo o negativo (acción u omisión); un resultado; una relación de causalidad entre el acto y el resultado (Lopez Tellez, 2022, p. 4).

La conducta es el primordial elemento del delito realizada voluntariamente sea positivo o negativo. Los elementos constitutivos de la conducta son el hecho positivo o negativo, una consecuencia, y relación entre los dos anteriores.

4.3.1. Clasificación de la conducta más comunes

4.3.1.1. Conducta normal

La conducta normal es aquello que se considera natural, que fluye y ocurre espontáneamente y por esta razón simplemente es aceptado, es lo común, lo que no afecta ni molesta a la propia persona ni a los demás, por esta razón nadie parece preocuparse ni inquietarse por eso llamado normalidad (Arrieta, 2014, p. 2).

La conducta normal es un concepto que se utiliza en Derecho Penal para referirse a la conducta que no infringe la ley penal. Este concepto se utiliza para determinar si una acción es o no un delito. En general, se considera que la conducta normal es la que no va en contra de los principios morales, éticos o legales de una sociedad.

4.3.1.2. Conducta anormal

La conducta anormal resalta la utilidad real de la conducta, si la conducta causa un malestar significativo o impide alcanzar metas importantes, o desarrollar relaciones significativas, entonces se considera disfuncional o merecedora de tratamiento. Esta orientación tiene dificultades para abordar a aquellas personas que carecen de conciencia de sus problemas (DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD, 2007, p. 6).

Si la conducta desviada tiene una influencia negativa en lograr objetivos importantes, o en la capacidad de formar relaciones fructíferas, se puede considerar como una conducta disfuncional que requiere tratamiento. Esta orientación tiene dificultades para atender a aquellos individuos que no son conscientes de sus problemas de comportamiento.

La conducta anormal es aquella que viola las normas sociales y constituye una amenaza o produce ansiedad en quienes la observan (Plutarco, pág. 1). La conducta anormal va en contra de las normas de convivencia social.

4.4. La conducta típica:

“No se trata de la existencia de una conducta o acción humana en general, positiva o excepcionalmente pasiva, como base de cualquier delito, sino precisamente de la clase de conducta activa u omisiva legalmente tipificada” (Pan Hispanico, 2022, p. 1).

La conducta típica en derecho penal se refiere a la acción o inacción de una persona que representa una violación de la ley penal. Las leyes penales proporcionan una descripción detallada de los elementos necesarios para que una conducta sea considerada típica. Estos elementos descritos incluyen la acción, la intención, la fuente y el resultado. La conducta típica se considera una prueba de culpabilidad y la ley penal proporciona una variedad de castigos para aquellos que la cometen.

“En la conducta típica existe una relación intrínseca entre un sujeto activo y uno pasivo. El sujeto activo es aquel que realiza la conducta que normativamente se considera como prohibida, sea de acción o de omisión, mientras que el sujeto pasivo es aquella persona o ente cuyo bien jurídico fundamental fue lesionado o puesto en peligro con el comportamiento del sujeto activo” (Díaz Aranda, 2014, pág. 46).

Para la existencia de la conducta típica debe existir dos sujetos activo y pasivo, el sujeto activo es quien realiza la conducta por acción o por omisión y el pasivo a quien se le atribuye dicho acto considerado delito según la ley penal.

“La conducta típica es sospechosa de antijuricidad. No siempre el acto típico será antijurídico; en ciertos casos no lo será desde luego la sospecha puede ser desvirtuada cuando existen causas de justificación” (Albán Gómez , 2018, pág. 144)

Dicho autor menciona que desde que tenemos conocimiento de un hecho realizamos una primera valoración para determinar si es o no relevante para el derecho penal esta valoración ya implica un juicio de tipicidad en donde puede existir causas de justificación así el acto este descrito legalmente en algún tipo de delito.

En el Código Orgánico Integral Penal artículo 25, lo conceptúa a la tipicidad como los tipos penales describen los elementos de las conductas penalmente relevantes (Codigo Organico Integral Penal, 2014).

Para valorar la tipicidad se necesita que aquella conducta humana realizada encuadre con lo descrito en la ley penal legalmente establecida, como las acciones u omisiones que producen o ponen en peligro, resultados lesivos.

4.5. Antijurídica

“Este elemento aparece como consecuencia de la tipicidad. En derecho penal, es un elemento del delito que hace referencia a los actos que incumplen alguna norma explícita del ordenamiento jurídico. Es decir, cuando la conducta realizada es contraria al derecho y permite determinar que el hecho cometido es una infracción, por lo tanto, se aplicará la pena en consecuencia” (Escuela de Posgrado de ciencias del derecho, 2022, p. 1).

La antijuricidad es la cualidad que adquiere un hecho cuando es contrario a la ley y es punible por la misma. Esto significa que, en caso de ser cometida una conducta ilícita, se generará una sanción penal, de acuerdo a la ley vigente.

“Solo después de haber confirmado que la conducta es típica y, por tanto, penalmente prohibida, podemos seguir adelante con su análisis para determinar si también contraviene a todo el orden jurídico en general o en si, por el contrario, existe alguna causa que la

justifique” ((Diaz Aranda, 2014, pág. 125).Menciona que una vez verificada la conducta típica en sí, se determina si lesiona positivamente o negativa injustificadamente un bien jurídico tutelado por la ley penal .

“Que una conducta o un acto sean antijurídicos significa, exactamente, que se trata de una conducta o un acto contrarios al orden jurídico. Lo antijurídico-penal en concreto se dará en todos aquellos casos en que la conducta humana vulnere un derecho reconocido por parte del Estado” (Albán Gómez , 2018, pág. 163).Para que una conducta de un ser humano sea delictiva debe contravenir las normas penales, establecida de manera expresa en la misma.

“En el artículo 29 del Código Orgánico Integral Penal, nos manifiesta a la antijuricidad como para que la conducta penamente relevante sea antijurídica debe amenazar o lesionar, sin justa causa, un bien jurídico protegido por este código” (Codigo Organico Integral Penal, 2014).

Según el articulado no es suficiente que el comportamiento humano encuadre en el tipo penal sino además se necesita que esta conducta amenace o lesione un bien jurídico sin ninguna causa a menos que tenga una causa de justificación como lo describe en dicho código.

4.6. Culpable

Ante una acción antijurídica, el juicio que se aplica al sujeto es la culpabilidad. Así pues, la culpabilidad es la posición en la que se sitúa una persona imputada y responsable del incumplimiento de la ley, que pudiendo haber optado por una conducta adecuada no lo hizo y, en consecuencia, el juez le declara merecedor de una pena (Escuela de Posgrado de ciencias del derecho, 2022, p. 1).

La antijuricidad es la falta de cumplimiento de la ley cometida por una persona imputada y responsable de ello que genera una situación de culpabilidad. Esta falta de cumplimiento de la ley puede conllevar una pena impuesta por el juez dependiendo de la gravedad del incumplimiento. La antijuricidad es un concepto clave en el derecho penal ya que es la base para determinar el grado de responsabilidad de una persona por un delito.

“La culpabilidad se sustenta en el reproche que se hace a quien realizo o participo en el injusto, dado que pudiéndose comportar conforme a derecho decidió contravenirlo” (Diaz Aranda, 2014, pág. 173).

Según el autor se denomina culpabilidad al nexo psicológico que une al sujeto con la conducta, así pues, la culpabilidad es la posición en la que se sitúa una persona imputada y responsable del incumpliendo de la ley.

Una vez que se ha comprobado que un acto es típico y antijuridico, el último elemento necesario para determinar la existencia de un delito es la culpabilidad. La responsabilidad penal del que actuó en forma típica y antijurídica dependerá que también haya actuado culpablemente. (Diaz Aranda, 2014, pág. 187)

Una vez agotado el estudio de la acción típica y antijuridica, se analiza el elemento de la culpabilidad, por ende, depende de los presupuestos capacidad legal y mental del sujeto que delinquiró una ley penal.

“En el articulado 34 del Código Orgánico Penal, nos hace referencia de la culpabilidad, para que una persona sea considerada responsable penalmente deberá ser imputable y actuar con conocimiento de la antijuricidad de su conducta” (Codigo Organico Integral Penal, 2014).

Menciona que el sujeto será declarado culpable deberá ser imputable es decir tener la capacidad humana para entender y comprender de su conducta penalmente relevante.

4.7. Imputabilidad

“La imputabilidad debe existir en el momento del hecho. Ese momento no es el del resultado, sino el del comportamiento delictivo” (Nuñez, 1999, p. 181). Desde una perspectiva en la que se considera que la inimputabilidad y la culpabilidad están interconectadas, se sostiene que estos dos elementos se componen de la siguiente manera: la inimputabilidad es lo opuesto de la imputabilidad, mientras que la imputabilidad es un elemento esencial de la culpabilidad o la capacidad de ser considerado culpable, lo que genera una relación negativa de dependencia. La imputabilidad es un presupuesto o requisito de la culpabilidad puesto que una persona no podría ser culpable sino no se comprobare que la

persona es imputable. La imputabilidad se entiende como la capacidad de entender y de querer el resultado de entender el alcance de sus actos y el sujeto lo quiere, tiene dos límites: edad y estado mental.

La autora Donna, en su libro *la teoría del delito y la pena*;

Se puede afirmar que la capacidad de imputabilidad no es otra cosa que la capacidad para ser determinado por el deber jurídico de actuar o de abstenerse de hacerlo en el caso concreto. Con ello se tiene el común denominador que subyace en la moderna teoría de la culpabilidad (Donna, 1996, p. 227).

La capacidad de culpabilidad se refiere a la capacidad de ser considerado responsable jurídicamente por el deber de actuar o abstenerse de actuar en una situación específica. Esta capacidad es fundamental en la moderna teoría de la culpabilidad, y se entiende como un requisito para poder determinar si una persona es culpable o no en el contexto de un delito.

La culpabilidad debe enmarcarse en 3 elementos, 1.) aptitud normal del autor; 2) una cierta concreta relación psíquica del autor con el hecho en cuestión o al menos la posibilidad de estas (dolo o imprudencia) y 3) normalidad de las circunstancias en las que actúa el sujeto (Montenegro, 2019, p. 1).

Los elementos fundamentales que deben estar presentes para que se pueda hablar de culpabilidad en el ámbito penal. En primer lugar, se requiere que el autor tenga una aptitud normal, es decir, que no exista una condición que le impida comprender la ilicitud de su conducta o actuar conforme a esa comprensión. En segundo lugar, se necesita una cierta relación psíquica del autor con el hecho en cuestión, lo que puede manifestarse en forma de dolo o imprudencia, y, por último, se debe tener en cuenta la normalidad de las circunstancias en las que actúa el sujeto, lo que implica que no haya una situación de coacción o amenaza que lo haya forzado a actuar en contra de su voluntad o que haya influido en su capacidad de entender la ilicitud de su conducta. En resumen, la imputabilidad expresa que el sujeto tenga un apropiado desarrollo mental es decir capaz de entender la naturaleza y consecuencias de sus acciones así como tener el control sobre ellas y carezca de causas para que pueda omitir la culpabilidad, estos motivos pueden ser los trastornos mentales a lo que en nuestro

ordenamiento jurídico ecuatoriano estas personas son denominadas inimputables y no son interpuestas una pena, sino una medida de seguridad según el grado de su trastorno mental.

4.8. Inimputabilidad

“Son consideradas inimputables las personas que en el momento de la comisión de lo injusto tenían menos de 18 años de edad, así como a quienes obraron padeciendo un trastorno mental permanente o transitorio” (Diaz Aranda, 2014, pág. 183).

Se considera inimputables a las personas que cometieron una infracción poseídos de una alteración mental sea transitoria o permanente, así como a los menores de edad que se les aplica medidas para adolescentes.

De acuerdo al autor Carlos Criollo “La inimputabilidad es la falta de capacidad de culpabilidad, erigiéndose en un elemento contrario a la culpabilidad, por lo que el sujeto no podrá ser responsable penalmente” (Criollo, 2019, p. 15). Al analizar la culpabilidad en el derecho penal, la inimputabilidad se presenta como una excepción a la imputabilidad. Es decir, cuando un individuo no cumple con los requisitos relacionados con la pena y las circunstancias del delito, ya no se trata de la existencia del delito o de la acción ilícita, sino exclusivamente de la responsabilidad penal del sujeto activo.

Una persona adulta es inimputable cuando en el momento de la acción antijurídica presenta una situación mental que le impide comprender que tal hecho está prohibido por la Ley y es incapaz de auto controlarse y regular su conducta, según la comprensión de lo injusto o ilícito del hecho (Rivero, 2016, p. 702).

Una persona adulta es considerada inimputable si, en el momento de la comisión del hecho antijurídico, presenta una situación de trastorno mental que le impide comprender la ilicitud de su conducta y actuar de acuerdo con esa comprensión. Es decir, su capacidad de autocontrol y regulación de su comportamiento se ve seriamente afectada por su condición mental en relación a la comprensión de la ilicitud o injusticia del hecho.

La condición o estado del que no puede ser acusado, no tanto por su total inocencia, sino por carecer de los requisitos de libertad, inteligencia, voluntad y salud mental, aun siendo ejecutor material de una acción u omisión prevista y penada (Cabanellas, 2006, p. 419).

De acuerdo al autor Guillermo Caballanes, se refiere a la condición o estado de una persona que no puede ser acusada de un delito no tanto por su total inocencia, sino porque no cumple con los requisitos necesarios para ser considerado responsable penalmente. Estos requisitos incluyen tener libertad, inteligencia, voluntad y salud mental. Aunque la persona pueda haber sido el ejecutor material de una acción u omisión prevista y penada, si no cumple con estos requisitos, no puede ser acusada y sancionada penalmente. En resumen, la persona es inimputable debido a su condición o estado que la hace incapaz de ser considerada responsable penalmente.

La inimputabilidad, en el ámbito jurídico penal como termino técnico es utilizado en el señalamiento de aquellas personas que se encuentran privadas de su capacidad cognoscitiva (conciencia), y su capacidad volitiva (voluntad); al momento del cometimiento de un hecho ilícito (acción u omisión), ocasionado o surgido por inmadurez psicología o trastorno mental; en consecuencia, inimputabilidad constituye la ausencia de tales capacidades. Dando a la persona la condición de incapaz de culpabilidad (Molina, 2016, p. 8).

La inimputabilidad se refiere a aquellas personas que, en el ámbito penal, se encuentran privadas de su capacidad cognoscitiva (conciencia) y su capacidad volitiva (voluntad) al momento de cometer un hecho ilícito, ya sea una acción u omisión. Esta privación puede deberse a la inmadurez psicológica o a un trastorno mental. Por lo tanto, la inimputabilidad se refiere a la ausencia de estas capacidades, lo que hace que la persona sea incapaz de ser considerada culpable por su conducta delictiva. En resumen, la inimputabilidad se utiliza para identificar a aquellas personas que, debido a la falta de capacidad cognoscitiva o volitiva, no pueden ser consideradas responsables penalmente por sus acciones.

Inimputabilidad, más que una condición, es el juicio jurídico atribuible a la persona que, habiendo perpetrado una acción delictiva, satisface las premisas contenidas en la ley penal (Gaviria Trespalacios, 2005, pág. 34) . Según el autor la inimputabilidad es el estudio de su conducta que presenta incapacidad de la persona que infringió una ley penal que va en contra de la ley penal. En términos legales se declara a una persona inimputable cuando

padece de trastorno mental y por lo tanto no se le aplica una pena en lugar de ello se aplica una medida de seguridad como el internamiento en un hospital psiquiátrico.

4.8.1. Evolución histórica de la inimputabilidad

4.8.1.1. Causalismo

“Ya en la escuela clásica los inimputables no era sujeto de derecho penal, por lo cual dejan de lado la distinción entre imputables e inimputables, para considerar dos clases de personas, los hombres libres y los que no son” (Alvear Tobar, 2023, pág. 22). Los clasistas consideraban al inimputable como personas libres de libre albedrío, por tanto, no era sujeto de la ley penal.

4.8.1.2. Positivismo

Con respecto a la responsabilidad penal, Ferri menciona que, al vivir en sociedad, el hombre recibe las ventajas de la protección y de la ayuda para el desenvolvimiento de la propia persona física, intelectual y moral. Por lo tanto, debe sufrir ciertas restricciones y sanciones, que aseguran aquel mínimo de disciplina social necesario, sin el cual, no sería posible ningún acuerdo civil. En otras palabras, el hombre siempre será responsable de todos los actos que realice, simplemente por el hecho de vivir en sociedad. De esta forma, Ferri no distingue entre sujetos imputables e inimputables, sino únicamente en más o menos peligrosos, pero todos responsables frente a la sociedad (Alvear Tobar, 2023, pág. 23). Los positivistas entre ellos Ferri considera ya a las personas responsables por cualquier acto negativo que realice, pero aún no se distingue entre los imputables e inimputables, sino que son más o menos un peligrosos. Considerando responsabilidades a todos los que habitan en el mismo.

4.8.1.3. Finalismo

Con el cambio de la concepción psicológica a la normativa, también se produjo el paso del dolor y la culpa, y de la culpabilidad a la tipicidad; con lo que su contenido quedó reducido a la imputabilidad, que es la capacidad de culpabilidad; y la reprochabilidad, que es el conocimiento o la capacidad de conocimiento de la antijuridicidad de la conducta y la exigibilidad de la obediencia al Derecho. En este sentido, la imputabilidad ya era considerada como un elemento de la culpabilidad y no como un simple presupuesto (Alvear Tobar, 2023,

pág. 24). Esta escuela ya se consideró al dolo y culpa, así como la culpabilidad e imputabilidad y tipicidad, es decir la exigencia de los presupuestos necesarios para los tipos penales en derecho penal.

4.8.2. Evaluación de inimputabilidad

La facultad de los jueces consiste en determinar si un acto delictivo es imputable o no al individuo que los cometió, por lo que solicitan opinión de expertos psiquiátricos para tomar una decisión adecuada y evalúa lo siguiente:

La evaluación psicológica de la inimputabilidad consiste en una reconstrucción del estado mental del sujeto, antes, durante y después de la comisión del delito, así como la relación del mismo con la conducta realizada. Para lo cual, es necesario realizar un diagnóstico clínico de la alteración, trastorno o déficit que el procesado presentaba al momento de la realización del tipo, así como las conductas y el contexto en el que esta se produjo (Alvear Tobar, 2023, pág. 31). Los jueces consideran los criterios de un especialista psiquiátrico para determinar la inimputabilidad de una persona con trastorno mental a lo que el medico psiquiátrico evalúa lo psicológico que consiste en montar la situación mental del sujeto antes, durante y después de la realización del delito, así como las circunstancias que se realizó manejando, un diagnóstico clínico adecuado.

La evaluación del psiquiatra en temas imputabilidad no se limita a la valoración del estado clínico del procesado y de la interpretación de los resultados, sino que, además, tiene que estudiar la posible simulación, por los beneficios penales que conllevan la exención o atenuación de la responsabilidad. En estos casos, la evaluación clínica tradicional no es efectiva, por lo que, el diagnóstico no puede asumirse directamente, sino que siempre se deberá tener presente una hipótesis de simulación. Así, si se observa esta actuación, el diagnostico no será validado (Alvear Tobar, 2023, pág. 32). La valoración de psiquiatra estudia específicamente el supuesto beneficio de cargo o descargo de su responsabilidad como realizando entrevistas. En el sentido de que esta evaluación sea eficaz sin falsas señales de trastorno mental.

4.8.3. Inimputabilidad por perturbación mental permanente y transitoria

La forma en que la psiquiatría forense analiza un trastorno mental para que sea causa de inimputabilidad requiere tres etapas, la primera es determinar la presencia de un trastorno mental, la segunda es el análisis de si dicho trastorno mental altera la capacidad de comprensión, para los psiquiatras forenses esto se compone en “capacidad cognitiva” y “capacidad volitiva”, para los juristas del derecho aquello determina si existen los elementos de conocimiento y voluntad al momento de realizar la conducta y la tercera etapa consiste en establecer la relación de causalidad entre el trastorno y la conducta antijurídica (Guaña, 2022, pp. 701-702).

En la psiquiatría forense, se siguen tres etapas para determinar si un trastorno mental puede ser considerado causa de inimputabilidad. La primera etapa consiste en identificar la presencia del trastorno mental. En la segunda etapa se analiza si el trastorno mental afecta la capacidad de comprensión, que es evaluada por los psiquiatras forenses en términos de capacidad cognitiva y volitiva, mientras que los juristas evalúan si existen los elementos de conocimiento y voluntad al momento de cometer la conducta. Finalmente, la tercera etapa implica establecer una relación de causalidad entre el trastorno y la conducta antijurídica. En mi opinión, este proceso es importante para garantizar una justicia justa y equitativa, ya que tener un trastorno mental puede afectar significativamente la capacidad de una persona para comprender sus acciones y tomar decisiones conscientes. Sin embargo, también es crucial que se realice un análisis detallado para determinar si el trastorno mental realmente causó la conducta antijurídica, en lugar de simplemente ser una excusa para la mala conducta.

Un trastorno mental permanente, es una alteración funcional psíquica que persiste en el tiempo de manera continua. La alteración mental permanente constituye el efecto de la perturbación funcional psíquica, por lo que tanto la causa, esto es la perturbación funcional psíquica, como la consecuencia (Espriella Carreño, 2014, pág. 10).

Dicho autor nos menciona que el trastorno mental permanente es el funcionamiento psicológico que persiste en el tiempo de manera constante, y que tiene una base psicológica o estructural. Esto significa que puede haber factores biológicos, psicológicos o ambientales que contribuyan a la aparición y mantenimiento del trastorno.

Por otro lado, un trastorno mental transitorio, “es una perturbación en las funciones dependientes de la psiquis del sujeto, que produce una alteración de duración breve en la capacidad cognitiva y volitiva, y que se debe a una causa externa o interna con respecto al sujeto que la padece” (Espriella Carreño, 2014, pág. 13).

El autor menciona al trastorno mental transitorio cuando se produce una alteración en el funcionamiento mental que se presenta por un tiempo limitado y puede estar relacionado con eventos estresantes o traumáticos. Durante el curso de la alteración, la persona puede presentar síntomas como ansiedad, depresión, trastornos del sueño o psicosis, pero eventualmente se recuperará y volverá a su condición normal de funcionamiento psicológico. Es importante tener en cuenta que un trastorno mental transitorio puede ser muy debilitante y afectar significativamente la vida cotidiana de una persona durante el período de la alteración. Sin embargo, también es alentador saber que la mayoría de las personas que experimentan un trastorno mental transitorio se recuperan completamente con el tiempo y la ayuda adecuada. Es fundamental buscar tratamiento y apoyo si se experimentan síntomas de trastorno mental transitorio para facilitar la recuperación y minimizar el impacto en la calidad de vida.

4.8.4. Sistema de determinación de la inimputabilidad

La determinación de la capacidad de la persona sometida al proceso penal al momento de los hechos delictivos para comprender su carácter ilícito y de determinarse de acuerdo con esa comprensión, es una decisión estrictamente jurisdiccional. Si bien, es posible que un Tribunal decida sobre la imputabilidad o no de una persona sin contar con un dictamen pericial, es claro el hecho de que una pericia elaborada bajo parámetros de validez y confiabilidad aporta información valiosa al juzgador en la toma de decisiones (Quirós, 2017, p. 1).

Para declarar la inimputabilidad de una persona que cometió una infracción, es necesario contar con un dictamen pericial que evalúe la capacidad mental de la persona en el momento de los hechos para comprender la naturaleza ilícita de su conducta. Aunque los tribunales pueden tomar la decisión final sobre la imputabilidad de una persona sin un dictamen pericial, es importante tener en cuenta que una evaluación pericial rigurosa y

confiable puede proporcionar información valiosa al juzgador para tomar decisiones justas y equitativas.

Aunque la prueba pericial suele ser la determinante en la materia que se analiza, el Tribunal no puede simplemente adscribirse a un dictamen médico, sino que debe analizar dicha probanza a la luz de las otras existentes, y siempre justificando porque se adhiere o no al criterio de los peritos (Quirós, 2017, p. 2).

A pesar que la evaluación pericial es una prueba importante y a menudo determinante en la toma de decisiones en los casos en que se analiza la capacidad mental de una persona, los tribunales no pueden simplemente basarse en un dictamen médico sin más consideraciones. En lugar de ello, el juzgador debe examinar cuidadosamente todos los elementos de prueba presentados en el caso, incluyendo el dictamen pericial, y justificar sus decisiones en consecuencia. Es crucial que los tribunales justifiquen sus decisiones sobre la base de un examen riguroso y completo de todas las pruebas, incluyendo el análisis crítico del dictamen pericial. Si bien la opinión pericial puede proporcionar información valiosa y relevante, el juzgador debe tener en cuenta todas las pruebas disponibles para tomar una decisión informada y justa en el caso. En general, es importante que las decisiones judiciales se basen en un análisis riguroso de todas las pruebas relevantes, incluyendo el dictamen pericial, y que se justifiquen adecuadamente las razones detrás de la decisión final.

En retrospectiva, la determinación de la capacidad de culpabilidad de una persona no siempre requiere un dictamen pericial. Esto se debe a que los resultados de los peritajes no son vinculantes para los jueces, quienes mantienen la facultad de evaluar cuidadosamente las pruebas presentadas en cada caso y determinar su validez y relevancia. En última instancia, los jueces deben apreciar la fuerza y calidad de las pruebas a través del uso de su criterio profesional, tomando en cuenta las reglas de la sana crítica. En resumen, aunque el dictamen pericial puede ser una herramienta valiosa para evaluar la capacidad mental de una persona, los jueces tienen la responsabilidad de evaluar cuidadosamente todas las pruebas presentadas y utilizar su experiencia y criterio profesional para determinar la culpabilidad de la persona acusada en cada caso.

“Los sistemas de determinación de la inimputabilidad son básicamente tres; el sistema biológico-psiquiátrico, el sistema psicológico y el sistema mixto. No obstante, un sector de la

doctrina reconoce otros criterios mediante los cuales podría abordarse esta figura, como son el sociocultural y el jurídico” (Ramirez Arriaga, Patiño Tobon, & Viafara Renteria , 2005, pág. 22).

En el sistema biológico- psiquiátrico; se contempla el fenómeno de inmadurez mental, lógico, se destacan los elementos de no tener comprensión, por la escasez de su entendimiento sea permanente o transitoria; el sistema psicológico; va a las generalidades psicológicas que merece la persona, en razón de que no puede ser capaz de entender; el sistema mixto; en el sistema mixto es la combinación de los dos criterios principales biológico-psicológico.

En materia de determinación de la inimputabilidad por trastorno mental, esto significa que el juez debe tomar en cuenta, la aplicación del principio in dubio pro reo para resolver los casos difíciles en materia de imputabilidad, este principio obliga a resolver la duda a favor del procesado, lo cual conduciría a la declaratoria de inimputabilidad. Por esta razón, desde hace mucho tiempo existen, en casi todas las legislaciones de Europa y América, disposiciones que prevén principios y reglas para ayudarle al juez a tomar una decisión en casos difíciles. (Martinez Sanchez w. a., 2019, pág. 643).

La aplicación del principio in dubio pro reo le indica al juez que, en caso de duda sobre la imputabilidad, debe absolver de responsabilidad penal al procesado, y abstenerse de imponerle una pena. Dicho en pocas palabras, el principio in dubio pro reo no le dice al juez cómo debe decidir sobre la imputabilidad cuando hay duda sobre la imputabilidad, sino cómo debe decidir sobre la responsabilidad cuando hay duda sobre la imputabilidad.

¿Quién debe emitir el juicio sobre la inimputabilidad por trastorno mental?

El juez sí tiene una postura privilegiada frente al psiquiatra, en la medida en que el derecho aplicable le confiere a él la competencia exclusiva y excluyente para determinar la imputabilidad de las personas acusadas de cometer un delito. El derecho aplicable ha optado por atribuir al juez, por encima del psiquiatra, la facultad de definir si es válido imputar al procesado la cualidad de comprender el sentido de su comportamiento o de autodeterminarse conforme a dicha comprensión. Lo que facilita o dificulta que el juez pueda estar bien ilustrado en materia psiquiátrica, como para que los argumentos en que fundamenta su

decisión incorporen la perspectiva que del caso tenga esa disciplina. Por lo que la decisión final emitida por el juez realmente integre los aportes de la psiquiatría (Martinez Sanchez w. a., 2019, pág. 593).

El autor manifiesta que, será el juez quien en el juicio sobre inimputabilidad por trastorno mental determine si es procedente o no su comportamiento de comprensión en base al informe psiquiátrico. Es por eso que los magistrados deberán estar bien preparados en la especialidad de psiquiatría, para que su decisión final integre la contribución de la psiquiatría.

4.8.5. Elementos de la inimputabilidad

Los elementos comunes que integran o pertenecen a la inimputabilidad, de acuerdo la doctrina, son los siguientes:

Tanto el Derecho Penal como la Psiquiatría Forense han definido que los componentes que establecen si una persona es imputable o inimputable son la conciencia (capacidad cognitiva) y la voluntad (capacidad de decisión), las cuales son evaluadas según su presencia, reducción o falta en el individuo procesado.

4.8.5.1. Aspecto Intelectivo

Consiste en la incapacidad para comprender la ilicitud del hecho, en la incapacidad para juzgarlo o valorarlo. Nodier Agudelo distingue entre la incapacidad de comprender y la inconsciencia del acto que se ejecuta. Para él, si no existe la conciencia del acto que se ejecuta, con mayor razón no existirá la capacidad para valorar el acto, pues quien no sabe lo que hace, mal puede saber que actúa con ilicitud (Ramirez Arriaga, Patiño Tobon, & Viafara Renteria , 2005, pág. 21).

Dicho autor nos menciona ha dicho aspecto como la dificultad de comprender la ilegalidad de su conducta contraria a la ley, por tanto, no se lo puede atribuir una pena. La voluntad para el derecho es el fundamento del acto jurídico, rige la totalidad de los actos humanos, la voluntad es la libre autodeterminación. Este elemento se sustenta en la ineptitud de no obrar con comportamiento es decir es imposible autodirigirse ante una infracción cometida.

4.8.5.2. Elemento volitivo

Consiste en la dificultad del sujeto para adecuar su voluntad de acuerdo con la comprensión de la ilicitud. Según explica Nodier Agudelo, a pesar de que el sujeto pueda conocer y el comprender la ilicitud de la conducta, es posible que no se pueda predicar la imputabilidad por existir una falla en el elemento volitivo: “El cleptómano sabe lo que hace, conoce y comprende la ilicitud de su comportamiento, pero no puede abstenerse, no puede regular su conducta, no puede autodirigirse, no puede no poder” (Ramirez Arriaga, Patiño Tobon, & Viafara Renteria , 2005, pág. 21).

Es decir, en el inimputable la acción no coincide con la voluntad del individuo dado a la dificultad psicológica. Consiste que, aunque el sujeto comprenda la ilegalidad de su conducta cometida por lo que se le puede atribuir imputabilidad per sin embargo este no consigue regular su comportamiento conforme a lo que establece la ley. La capacidad de la conciencia y la voluntad son habilidades fundamentales de la estructura humana que tienen un papel crucial en la determinación de la responsabilidad penal. Si una persona es declarada inimputable, se considera que carece de estas capacidades, lo que significa que no podía entender el delito cometido.

4.8.6. Causas de Inimputabilidad

En el contexto de esta relación, es importante considerar las razones que pueden eximir total o parcialmente la culpabilidad, las cuales incluyen la falta de madurez psicológica o trastornos mentales.

Podemos definirlos así: Son causas de inimputabilidad la falta de desarrollo y salud de la mente, así como los trastornos pasajeros de las facultades mentales que privan o perturban en el sujeto la facultad de conocer el deber; esto es, aquellas causas en las que, si bien el hecho es típico y antijurídico, no se encuentra el agente en condiciones de que se le pueda atribuir el acto que perpetró (Asúa, 1980, p. 339).

Según dicho autor menciona que las causas de inimputabilidad son: trastorno mental, no tener la capacidad necesaria para funcionar normalmente ante la sociedad, ser menor de edad, estados confusos de la conciencia (estar bajo efectos de algo), a lo que se pueden eximir de la responsabilidad penal, según la legislación. Tanto los trastornos mentales permanentes

como los transitorios, así como sus diferentes tipos clínicos, se toman en cuenta, ya que pueden reducir o eliminar la capacidad cognitiva y volitiva de una persona, limitando su capacidad para comprender o tomar decisiones adecuadas como resultado de la perturbación psicológica que experimentan.

Es importante destacar que cuando se trata de un trastorno mental permanente o absoluto, o de un trastorno mental transitorio, la culpabilidad se elimina por completo y la persona es considerada inimputable por el acto ilícito que cometió. Sin embargo, en el caso de un trastorno mental que no afecta totalmente la capacidad cognitiva y volitiva, la culpabilidad no desaparece, sino que se reduce, y la persona es considerada imputable, pero con una imputabilidad atenuada.

Constitución de la Republica del Ecuador

El articulado 35 de la Constitución de la Republica del Ecuador, nos menciona sobre los derechos de los grupos de atención prioritaria;

Las personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo (...). El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008).

Se dará atención especializada y prioritaria a personas con discapacidad, personas privadas de libertad, pacientes con enfermedades catastróficas o complejas, y aquellas en situación de riesgo. El Estado brindará protección especial a las personas en doble condición de vulnerabilidad.

El Art. 66 determina “Se reconoce y garantizará a las personas: 3. El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica, moral y sexual” (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008). Se reconoce y garantiza a todas las personas, incluyendo aquellas que han sido declaradas inimputables debido a trastornos permanentes o transitorios, el derecho a la integridad personal, que comprende la protección de su integridad física, psicológica, moral y sexual. Esto significa que toda persona tiene derecho a ser protegida contra cualquier forma de violencia, maltrato o discriminación que

pueda afectar su integridad personal. Asimismo, se debe respetar su dignidad e integridad en todo momento, asegurando que reciban el tratamiento adecuado y respetuoso que se merecen como seres humanos. La protección de la integridad personal es un derecho fundamental e inalienable de todas las personas, independientemente de su situación legal o de salud mental.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008). Uno de los grandes logros en la constitución es el Art. 364, donde se cita a las adicciones como un problema de salud pública y la responsabilidad del Estado de desarrollar programas coordinados de información, prevención, tratamiento y rehabilitación para atender a las personas que la padecen.

La inimputabilidad dentro el Código Orgánico Integral Penal:

En este código se establecen las condiciones para declarar a una persona inimputable en el capítulo titulado “Culpabilidad”, situado en la sección tercera del libro primero; en el cual, el artículo 35 menciona lo siguiente: “Causa de inculpabilidad. – No existe responsabilidad penal en el caso de trastorno mental debidamente comprobado” (Codigo Organico Integral Penal, 2014). No hay responsabilidad penal, la persona que cometió la infracción, no tenía la capacidad de entender la ilicitud de su conducta es decir padece en su comportamiento humano trastornos mentales. Si bien es cierto la intención de este articulado es proteger a las personas con trastornos mentales, la aplicación práctica de la inimputabilidad en nuestro sistema judicial ecuatoriano puede ser un problema debido a que estas personas no reciben un tratamiento justo.

Norma para la atención integral a personas declaradas inimputables por trastorno mental

“Art.1 Objetivo, la presente norma tiene por objetivo establecer los lineamientos para brindar atención integral en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) a personas declaradas inimputables por presentar trastornos mentales” (Ministerio de

Salud Publica, 2017, p. 2). La intención de esta norma es establecer directrices que permitan ofrecer una atención integral a personas con trastornos mentales que han sido declaradas inimputables en los establecimientos de salud pertenecientes al Sistema Nacional de Salud (SNS).

“Art. 2, *Ámbito de aplicación*, la presente norma es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud del sistema nacional de salud en todo el territorio nacional” (Ministerio de Salud Publica, 2017, p. 2). Es importante destacar que todos los establecimientos de salud pertenecientes al Sistema Nacional de Salud (SNS) en todo el territorio nacional están obligados a cumplir con las disposiciones establecidas en esta norma.

Art.3, *Intervención a personas con indicios de trastorno mentales dentro de un proceso judicial*, Una vez recibido el oficio del juez (...) notificando de la existencia de una persona con indicios de trastorno mental, el Coordinador Zonal remitirá dicho oficio a la Dirección Zonal de Gobernanza de la Salud, a fin de que un de lado de dicha dirección, conjuntamente con responsable de salud mental, en el plazo de cuarenta y ocho horas (...) conformen la brigada móvil de salud mental, la cual actuara acorde lo previsto en esta norma. (...), Si el paciente no es afiliado a ningún seguro médico ya sea privado o público, el internamiento se realizará en uno de los establecimientos de salud del ministerio de salud pública (Ministerio de Salud Publica, 2017).

Cuando se recibe un oficio del juez notificando la existencia de una persona con indicios de trastorno mental en un proceso judicial, la Coordinación Zonal de Salud conformará una Brigada Móvil de Salud Mental por parte de la Dirección Zonal de Gobernanza de la Salud en conjunto con el responsable de salud mental en un plazo de cuarenta y ocho horas. La brigada móvil actuará de acuerdo con las directrices establecidas en la norma. Si el paciente no está afiliado a ningún seguro médico, tanto privado como público, se llevará a cabo el internamiento en uno de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública. Es importante destacar que el cumplimiento de esta norma es obligatorio en todos los establecimientos de salud del sistema nacional de salud en todo el territorio nacional.

Art.4, *De la Brigada Móvil de Salud Mental*, Cada Coordinación Zonal de salud contara con una brigada móvil de salud mental, la cual será creada por el delegado de la

dirección zonal de gobernanza y el responsable de salud mental, misma que estará integrada por una psiquiatra, un psicólogo y un trabajo social, encargados de la elaboración de los tres informes; psiquiátrico, psicológico y social, que acrediten la necesidad de internamiento de la persona con indicios de trastorno mental. Dichos informes deberán ser elaborados en el plazo de quince a veinte días, contados a partir de la conformación de la brigada. (Ministerio de Salud Publica, 2017).

Se establece que cada Coordinación Zonal de salud debe contar con una brigada móvil de salud mental, la cual será creada por el delegado de la dirección zonal de gobernanza y el responsable de salud mental. Esta brigada estará integrada por una psiquiatra, un psicólogo y un trabajador social, y su función será elaborar los tres informes necesarios (psiquiátrico, psicológico y social) que acrediten la necesidad de internamiento de la persona con indicios de trastorno mental. Estos informes deben ser elaborados en un plazo de quince a veinte días a partir de la conformación de la brigada.

Art.5, Funciones del establecimiento de salud, una vez declarada la inimputabilidad y el internamiento del paciente, este será remitido al establecimiento de salud que preste atención en salud a personas con trastorno mental, definido en los informes de la brigada móvil de salud mental (Ministerio de Salud Publica, 2017).

Después de que una persona ha sido declarada inimputable y se ha llevado a cabo su internamiento, el siguiente paso es su remisión a un establecimiento de salud especializado en la atención de personas con trastornos mentales, tal como se define en los informes emitidos por la brigada móvil de salud mental. El establecimiento de salud tendrá la responsabilidad de brindar atención integral a la persona en cuestión.

El establecimiento de salud, a más de sus funciones comunes, respecto a personas declaradas inimputables, tendrá las siguientes: a. Realizar la evaluación correspondiente y emitir al juez o jueza (...), b. Brindar la atención y el tratamiento respectivos y realizar evaluaciones progresivas, hasta que el paciente supere la fase aguda (...), c. Emitir informes médicos periódicos al juez al juez o jueza (...), d. Los informes médicos emitidos por el establecimiento de salud que demuestren la posibilidad de un cambio en la modalidad de tratamiento (...), e. Una vez levantada la medida de seguridad, en consideración de que el paciente requiere de tratamiento médico continuo (Ministerio de Salud Publica, 2017).

La norma establece que, en el caso de personas declaradas inimputables por presentar trastornos mentales, el establecimiento de salud encargado de su atención tendrá funciones adicionales a las comunes. Entre estas funciones se encuentran: realizar la evaluación correspondiente y emitir informes al juez o jueza, brindar la atención y tratamiento necesarios, realizar evaluaciones progresivas para verificar la evolución del paciente, emitir informes médicos periódicos al juez o jueza, y evaluar la posibilidad de cambiar la modalidad de tratamiento en función de la evolución del paciente. Asimismo, una vez levantada la medida de seguridad, el establecimiento de salud deberá considerar la necesidad de un tratamiento médico continuo para el paciente.

“Art.6, Atención integral de salud de la persona declarada inimputable, cuando se encuentre bajo la medida de seguridad dispuesta por Autoridad competente y aun cuando esta sea levantada a fin de dar continuidad al tratamiento” (Ministerio de Salud Pública, 2017, p. 2). El ministerio de salud pública busca brindar atención integral de salud a las personas declaradas inimputables, incluso después de que la medida de seguridad haya sido levantada, para asegurar la continuidad del tratamiento necesario para su recuperación y bienestar. El objetivo es garantizar que estas personas reciban la atención médica necesaria y adecuada, independientemente de su situación legal, para lograr una mejor calidad de vida y una reintegración exitosa a la sociedad.

Ley Orgánica de Discapacidades

El Art 3, La presente Ley tiene los siguientes fines: 1. Establecer el sistema nacional descentralizado y/o desconcentrado de protección integral de discapacidades; 2. Promover e impulsar un subsistema de promoción, prevención, detección oportuna, habilitación, rehabilitación integral y atención permanente de las personas con discapacidad a través de servicios de calidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

El objetivo de esta Ley es doble. En primer lugar, busca crear un sistema nacional de protección integral descentralizado y/o desconcentrado para abordar las discapacidades. En segundo lugar, tiene como objetivo fomentar y desarrollar un subsistema que permita la promoción, prevención, detección temprana, rehabilitación integral y atención continua de las personas con discapacidad, ofreciendo servicios de alta calidad. En resumen, la Ley

pretende establecer un marco legal para mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de atención y rehabilitación en todo el país.

Artículo 5, los Sujetos que se encuentran amparados por esta Ley: Las personas jurídicas públicas, semipúblicas y privadas sin fines de lucro, dedicadas a la atención y cuidado de personas con discapacidad, debidamente acreditadas por la autoridad competente (Asamblea Nacional, 2012, p. 8).

Esta Ley se aplica a las personas jurídicas públicas, semipúblicas y privadas sin fines de lucro que se dedican a la atención y cuidado de personas con discapacidad y que han sido acreditadas por la autoridad competente. En otras palabras, la Ley se refiere a todas aquellas entidades que han obtenido la aprobación y el reconocimiento de las autoridades pertinentes para prestar servicios de atención y cuidado de personas con discapacidad. Es importante destacar que estas entidades deben cumplir con los requisitos y estándares establecidos por la ley para garantizar la protección y el bienestar de las personas con discapacidad.

Art 17, Las medidas de acción afirmativa; Para el reconocimiento y ejercicio de derechos, diseño y ejecución de políticas públicas, así como para el cumplimiento de obligaciones, se observará la situación real y condición humana de vulnerabilidad en la que se encuentre la persona con discapacidad, y se le garantizará los derechos propios de su situación particular (Asamblea Nacional, 2012, p. 9)

La Ley establece que se deben tomar en consideración el hecho cierto para garantizar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, el diseño y la implementación de políticas públicas, y el cumplimiento de obligaciones. Para ello, se debe tener en cuenta la situación real y la condición humana de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas con discapacidad. Esto significa que se deben considerar las circunstancias particulares de cada individuo para garantizar que tengan acceso a los derechos y beneficios que les corresponden. En resumen, la Ley busca establecer medidas específicas para abordar la discriminación y la desigualdad que enfrentan las personas con discapacidad, y garantizar su pleno ejercicio de derechos en igualdad de condiciones con los demás.

Art 20, los subsistemas de promoción, prevención, habilitación y rehabilitación; La habilitación y rehabilitación son procesos que consisten en la prestación oportuna, efectiva, apropiada y con calidad de servicios de atención. Su propósito es la generación, recuperación, fortalecimiento de funciones, capacidades, habilidades y destrezas para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida (Asamblea Nacional, 2012, p. 10).

En mi opinión, la Ley establece que los subsistemas de progreso, prevención, legalización y restitución se refieren a la prestación de servicios de atención rápidos, efectivos, apropiados y de alta calidad. El objetivo de estos subsistemas es generar, recuperar y fortalecer las funciones, capacidades, habilidades y destrezas de las personas con discapacidad para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional. Además, estos procesos tienen como propósito garantizar la inclusión y la participación plena de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida. En resumen, los subsistemas de habilitación y rehabilitación buscan mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, fomentando su autonomía, independencia y participación en la sociedad.

Art. 24, Los programas de soporte psicológico y capacitación periódica: La autoridad sanitaria nacional dictará la normativa que permita implementar programas de soporte psicológico para personas con discapacidad y sus familiares, direccionados hacia una mejor comprensión del manejo integral de la discapacidad; así como, programas de capacitación periódica para las personas que cuidan a personas con discapacidad, los que podrán ser ejecutados por la misma o por los organismos públicos y privados especializados (Asamblea Nacional, 2012, p. 10).

La autoridad sanitaria nacional debe crear normativas que permitan implementar programas de soporte psicológico para las personas con discapacidad y sus familias. Estos programas tienen como objetivo brindar un mejor entendimiento sobre el manejo integral de la discapacidad. Además, la autoridad debe establecer programas de capacitación periódica para las personas que cuidan de personas con discapacidad. Estos programas de capacitación pueden ser implementados por organismos públicos y privados especializados o por la autoridad misma. En resumen, la Ley busca garantizar que las personas con discapacidad y

sus familias tengan acceso a programas de soporte y capacitación que les permitan manejar mejor su situación y mejorar su calidad de vida.

Artículo 87.- Políticas de promoción y protección social.- La autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social y/o los gobiernos autónomos descentralizados articularán con las entidades públicas y privadas, el desarrollo y ejecución de políticas destinadas a: 1. Fomentar la autonomía, goce y ejercicio de los derechos (...); 2. Orientar y capacitar a las personas y las familias que tienen bajo su cuidado a las personas con discapacidad, en el buen trato y atención que deben prestarles; 3. Promover de manera prioritaria la reinserción familiar (..), con discapacidad permanezca bajo su cuidado; 4. Incorporar de forma temporal o permanente a personas con discapacidad en situación de abandono (..), calificados por la autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social, asegurando su manutención mientras la persona con discapacidad permanezca bajo su cuidado; 5. Implementar centros diurnos (...), de cuidado; 10. Apoyar económicamente el tratamiento médico necesario (..) y, 11. Financiar programas y proyectos que apoyen a la sostenibilidad de los niveles asociativos de y para la discapacidad (Ley Organica de Discapacidades, 2012).

Las autoridades nacionales competentes de inclusión social, desarrollaran diversas políticas de prevención e intervención oportuna de discapacidades de calidad, a fin de garantizar los derechos de los mismos entre ellos la alimentación, medicación, educación, así como de los familiares de los mismos para su reinserción familiar. Implementar inclusive a estas personas con discapacidad de forma transitoria o permanente en hogares de protección previamente calificados.

Tratados Internacionales

Declaración Universal de los Derechos Humanos respecto a los inimputables

El Art.3 del este convenio determina que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (Asamblea General, 1948, p. 2).

La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. Se considera que este principio es un derecho humano básico que debe ser protegido por el derecho internacional y por los Estados, además, todas las

personas tienen derecho a vivir sin temor a la violencia o la opresión. Esto incluye el derecho a no ser sometido a la tortura, el derecho a no ser encarcelado injustamente, el derecho a no ser objeto de discriminación, y el derecho a la protección contra la violencia y la intimidación.

Así mismo, el Art. 6 acuerda “todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica” (Asamblea General, 1948, p. 3). El principio de la personalidad jurídica en las personas declaradas inimputables se refiere a la responsabilidad que tendrán ellas con relación a sus actos, y es el principio bajo el cual se les permite actuar como si tuvieran una responsabilidad legal y moral frente a sus acciones. Esto significa que, aunque la persona no pueda ser responsable por sus actos, debe seguir las leyes del estado y cumplir con los deberes que la ley establece. El principio de la personalidad jurídica en las personas declaradas inimputables también exige que se les reconozca su capacidad para gobernar sus propias vidas y tomar decisiones personales, como cualquier otra persona.

Derechos Humanos de los pacientes psiquiátricos

El Artículo 6, del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional define los Derechos Humanos como aquellos que se derivan de la condición humana y que permiten a una persona vivir plenamente como tal. Estos derechos son inalienables y la autoridad debe respetarlos y protegerlos.

Para el interés de los Derechos Humanos se reconoce como pacientes psiquiátricos a aquellas personas que sufren alguna enfermedad mental Y que reciben tratamiento médico especializado tanto en internamiento como en externación, ya sea en forma voluntaria o involuntaria, esta última regida por los principios de supremacía de la voluntad del paciente y de la opción menos restrictiva (Comisión Nacional de derechos humanos, 1995, pp. 6-7).

Se reconoce a los pacientes psiquiátricos, aquellas personas que padecen alguna enfermedad mental y que reciben tratamiento médico especializado, tanto en internamiento como en externa miento, bien sea de forma voluntaria o involuntaria, estando esta última regida por las normas de supremacía de la voluntad del paciente y de la opción menos restrictiva con el fin de promover los Derechos Humanos.

Los Principios 9.3 para la Protección de los Enfermos Mentales de la Organización de las Naciones Unidas; de los Derechos del Retrasado Mental,

“Que la atención psiquiátrica o psicoterapéutica que se le preste sea de conformidad con las normas pertinentes que rigen a los profesionales de la salud mental” (Comision Nacional de derechos humanos, 1995). Que el tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico brindado cumpla con las normas establecidas por el Colegio de Profesionales de Salud Mental.

Así mismo, el principio numero 10 determina “Que toda medicación sea prescrita por un especialista autorizado por la ley, y que ello se registre en el historial clínico del paciente” (Comision Nacional de derechos humanos, 1995). Que se requiera que toda medicación sea prescrita por un profesional autorizado conforme a la ley aplicable, y que dicha prescripción se refleje en el historial clínico del paciente.

El Principio 11 y 16 del mismo código;

No ser sometido a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a procedimientos legalmente establecidos y solo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros, o se trate de una situación grave y el paciente este afectado en su capacidad de juicio y, en el case de que, de no aplicarse el tratamiento, se afecte su salud. Cuando haya limitación de libertad, esta será la mínima posible de acuerdo con la evolución del padecimiento, las exigencias de su seguridad y la de los demás (Comision Nacional de derechos humanos, 1995, pp. 12-13).

Queda estrictamente prohibido todo encarcelamiento o restricción física no autorizado por los procedimientos legal mente establecidos, salvo que sea la única manera de evitar un daño inminente al paciente o a terceros, o en situaciones graves en las que el paciente se vea afectado en su capacidad de juicio, en cuyo caso la limitación de libertad deberá ser la mínima posible de acuerdo con la evolución de la enfermedad, la seguridad del paciente y de terceros.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

En el artículo 12 numeral 1, establece que: Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y

mental (Pacto Internacional de Derechos Economicos, Sociales y Culturales, 1966). Toda persona tiene derecho al pleno goce su salud física y mental.

4.9. Trastorno mental

La salud mental tiene muchas alteraciones que se conocen como enfermedades o trastornos mentales, que afectan a los procesos afectivos y cognitivos, al estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Muchas personas sufren problemas de salud mental de tanto en tanto. En cambio, se convierte en enfermedad mental cuando los síntomas y signos permanecen, provocan estrés en el paciente e impiden funcionar de forma normal (Chevez, 2013, pág. 1)

Dicho autor nos menciona que el trastorno mental son afectaciones a la dificultad de procesar o perceptor información recibida mediante su memoria a lo que refleja a través de su comportamiento, y la enfermedad mental suele decirse a la ausencia de salud mental definitiva o conocida.

Según el autor Spitzer y Endicott un trastorno mental es un estado que debe estar asociado con; un sufrimiento reconocido o manifestado por el individuo, incapacidad, discapacidad, estar controlado por factores internos en el organismo y no reversibles con una simple información, educación o intervención no técnica (Lemoine, 2017, pág. 7).

Los autores denominan al trastorno mental como un estado de sufrimiento notorio, ineptitud, inhabilidad, controlados por fenómenos internos del organismo y sin que tengan que ser sanados por simples intervenciones.

En el ámbito jurídico se entiende como condiciones caracterizadas por la pérdida de contacto con la realidad y, a menudo, con alucinaciones e ilusiones. En psicología forense, para determinar si existe o no un trastorno mental y cómo influye en la responsabilidad de un individuo en relación al delito cometido, se suelen seguir los criterios:

- Biológico o psiquiátrico: basta el diagnóstico para determinar la inimputabilidad.
- Psicológico: basta la manifestación de anormalidad en el momento del delito.
- Mixto. El juez determina la imputabilidad en base a diagnóstico psiquiátrico en base al momento de manifestarse la anormalidad (Azor & Asociados, 2021).

Trastorno mental: como segunda condición de inimputabilidad, la normativa legal toma al trastorno mental permanente o transitorio y sus diversos tipos clínicos, considerando que conllevan la eliminación o disminución de la capacidad cognoscitiva y capacidad volitiva, limitando la comprensión o autodeterminación normal de una persona, producto de tales perturbaciones psíquicas (Molina, 2016, p. 16).

Según la normativa legal, una persona puede ser considerada inimputable si padece un trastorno mental permanente o transitorio, que disminuye su capacidad cognitiva y volitiva, limitando su capacidad para comprender y tomar decisiones por sí misma debido a su condición psíquica. Es decir, se reconoce que ciertos trastornos mentales pueden afectar la capacidad de una persona para ser considerada responsable legalmente.

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta auto lesiva (Organización mundial de la salud, 2022).

Los trastornos mentales son afecciones que afectan la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Estos trastornos pueden ser causados por factores biológicos, psicológicos o ambientales, y pueden afectar a cualquier persona, independientemente de su edad, género o antecedentes culturales.

4.9.1. Terminología

Dependiendo del concepto de enfermedad que se utilice, algunos autores consideran adecuado utilizar en el campo de la salud mental el término trastorno mental (que es el que utilizan los dos sistemas clasificatorios de la psicopatología más importantes en la actualidad: la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud y el DSM-V-TR de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría), sobre todo en aquellos casos en los que la etiología biológica no está claramente demostrada. Además, el término enfermedad mental está asociado

a estigmatización social y cuerdisimo. Por estas razones, el término está en desuso y se usan más trastorno mental o psicopatología (Wikipedia, la enciclopedia libre , s.f.).

Mundialmente se aceptan estas clasificaciones: la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud y el DSM-V-TR de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría de trastornos mentales, que dirigen a los especialistas en la identidad de cuadros clínicos sobre su estado de salud.

4.9.2. Síntomas de trastornos mentales

Los síntomas de los trastornos mentales serán distintos según el problema que sufra el paciente, las circunstancias que lo provoquen y demás factores externos. Normalmente los síntomas pueden afectar a la conducta, pensamientos y emociones del paciente, siendo los más comunes:

- Sentimientos de desánimo y tristeza
- Incapacidad para concentrarse
- Pensamientos confusos
- Altibajos emocionales
- Cambios repentinos de humor
- Alejamiento de las actividades que solía hacer y de las amistades
- Cansancio y baja energía
- Trastornos del sueño
- Delirio, alucinaciones o paranoias
- Imposibilidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida cotidiana
- Abuso de alcohol o drogas (en algunas ocasiones)
- Trastornos alimenticios
- Cambios en el deseo sexual
- Exceso de enfado o violencia

Pensamientos suicidas (Chevez, 2013, pág. 1).

Dicho autor nos menciona a los síntomas de los trastornos mentales que serán distintos de acuerdo a la variedad de pacientes que lo padecen. Los síntomas más comunes son; emociones de tristeza, dificultad de concentración, alucinaciones, cambios de humor, dejar de hacer las cosas repentinas, cansancios constantes, trastorno de sueño, miedo de afrontar las dificultades de la vida, exageración en consumo de alcohol o drogas, trastorno de alimentos, cambios de vida sexual, pensamientos autolesivos.

4.10. Trastornos mentales más frecuentes

Sin ánimo de penetrar en un ámbito muy especializado, y que además presenta permanentemente grandes innovaciones científicas, cabe, sin embargo, que señalemos en términos generales aquellos casos que podrían ser indicadores de inimputabilidad por la presencia de un trastorno mental. Algunos pueden deberse enfermedades mentales, pero también hay trastornos que tienen otro origen, pero que igualmente pueden dar lugar a ser calificados como situaciones de inimputabilidad. Señalamos a continuación los casos más evidentes:

4.10.1. Esquizofrenia

Es una de las enfermedades mentales de origen endógeno, que claramente corresponde al concepto de trastorno mental. En su forma más grave se caracteriza por provocar importantes perturbaciones en la afectividad y el pensamiento, lo cual trae como consecuencia una pérdida de contacto con la realidad, ideas delirantes y trastornos de la percepción. Quienes la sufren pueden manifestarse con actos de violencia (Albán Gómez , 2018, pág. 195).

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que ocasiona la forma en que una persona piensa, siente y se comporta por lo que conceptúa al trastorno mental. Los pacientes con esquizofrenia pueden parecer como si hubieran perdido el contacto con la realidad, con alucinaciones y sus actos suelen ser violentos.

4.10.2. Trastorno bipolar o psicosis maniaco-depresiva

Enfermedad mental también de origen endógeno, que se caracteriza por la presencia de fases cíclicas muy marcadas: una de exaltación, euforia e hiperactividad y otra de melancolía, ansiedad e inhibición. En cada fase el enfermo puede realizar actos atentatorios contra los demás o contra sí mismo (Albán Gómez , 2018, pág. 195).

Es una enfermedad mental con principios produce en el interior, marcado por cambios de estado de ánimo recurrentes como irritabilidad, optimismo y melancolía anormalmente elevados, el paciente promueve actos de atentados contra su alrededor o si mismo.

4.10.3. Deficiencia mental

Antiguamente denominada oligofrenia, que tenía un origen prenatal provocado por causas físicas o patológicas. Se caracteriza por un desarrollo intelectual por debajo de lo normal. Los retrasos más graves o profundo se distinguen por una carencia de vida psíquica, un lenguaje muy reducido o nulo, una desconexión con el medio ambiente. En los estados menos graves, hay cierta autonomía personal y capacidad de adaptación. La inimputabilidad dependerá entonces del grado de retraso (Albán Gómez , 2018, pág. 195).

Se considera al desarrollo mental insuficiente, distinguido por el daño del funcionamiento normal de la inteligencia como son: las funciones cognitivas, lenguaje y el aislamiento de la vida social, en los daños leves hay cierta independencia personal y capacidad de adecuación. La inimputabilidad dependerá del grado de retraso.

4.10.4. La epilepsia

Es un trastorno cerebral en el cual una persona tiene convulsiones repetidas durante un tiempo. Las convulsiones son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o el comportamiento. La epilepsia ocurre cuando los cambios en el tejido cerebral hacen que el cerebro esté demasiado excitable o irritable. Como resultado de esto, el cerebro envía señales anormales. Esto ocasiona convulsiones repetitivas e impredecibles. Una sola convulsión que no sucede de nuevo no es epilepsia (Medline Plus, 2022, p. 1).

La epilepsia es una afección neurológica crónica que se caracteriza por la presencia de convulsiones recurrentes e impredecibles. Esta condición afecta a personas de todas las edades y orígenes étnicos, y se estima que más de 50 millones de personas en todo el mundo la padecen. La epilepsia se produce cuando las células nerviosas en el cerebro no funcionan correctamente. Esto puede ser el resultado de una lesión cerebral, un trastorno genético o una causa desconocida. En algunos casos, las convulsiones pueden ser desencadenadas por ciertos factores, como el estrés, la falta de sueño o la estimulación luminosa intermitente.

A pesar de los avances en la comprensión y el tratamiento de la epilepsia, esta sigue siendo una condición que puede afectar profundamente la calidad de vida de una persona. La estigmatización y la discriminación son problemas comunes para las personas con epilepsia, y muchos enfrentan barreras para el acceso a la atención médica y otros recursos. Es importante que las personas con epilepsia reciban el apoyo y la atención adecuados para controlar sus síntomas y mejorar su calidad de vida. La educación pública sobre la epilepsia y la reducción del estigma asociado a ella son pasos importantes para mejorar la calidad de vida de las personas con esta condición.

4.10.5. Demencia senil

“Trastorno que se caracteriza por la pérdida de algunas de las capacidades psíquicas, especialmente las de carácter cognitivo, relacionado con la edad avanzada. La causa más frecuente la enfermedad de Alzheimer” (Albán Gómez , 2018, pág. 195).

Se distingue por la pérdida permanente o progresiva de la función cognitiva es decir la capacidad de pensar, se ve más en personas de edad avanzada.

4.10.6. Trastorno delirante o paranoia

“Se caracteriza por la aparición de ideas delirantes persistentes (persecución, grandeza, celos, etc.). Fuera de los episodios de delirio, el enfermo parece comportarse normalmente, lo cual produce dificultades para el diagnóstico de la enfermedad” (Albán Gómez , 2018, pág. 195).

Distinguida por el surgimiento de ideas alucinantes duraderas, como la persecución, celos, desconfianza, ante lo cual el paciente resulta parecer bueno lo que complica realizarle una valoración en concreto.

4.10.7. Psicosis infecciosas, tóxicas y traumáticas

Trastornos originados en agentes externos que lesionan los centros nerviosos, ya se trate de enfermedades (la sífilis, por ejemplo), la ingestión de sustancias tóxicas o traumatismos físicos. En estos casos, al menos cuando se presenta el cuadro típico, parece bastante claro que no hay imputabilidad. En cambio, no entrarían con este mismo alcance otras situaciones, como podrían ser las psicopatías o las neurosis, en que no está totalmente afectada la capacidad del individuo para adaptarse a la vida social y dirigir sus actos adecuadamente.

De todos modos, el determinar la imputabilidad o trastorno mental continúa siendo una de las cuestiones más complejas en un proceso penal, cuando se alega su existencia. El juez, en último término, la aceptará si considera que el trastorno tiene el efecto de efectuar gravemente la capacidad de la persona para comprender la ilicitud de la conducta y actuar inconformidad con tal comprensión (Albán Gómez , 2018, pág. 196).

Son aquellos trastornos originados por agentes superficiales por ejemplo consumir sustancias tóxicas o golpes profundos que hiere los sistemas nerviosos, aunque hay situaciones como la neurosis que permite al individuo adaptarse fácilmente con la sociedad. El determinar la imputabilidad o inimputabilidad es muy difícil en el proceso penal, pero deberá el Juez en última instancia determinar la ilicitud de la conducta contraria al ordenamiento jurídico.

4.11. Trastorno mental permanente y transitorio

4.11.1. Trastorno mental permanente

El trastorno mental permanente es aquella perturbación funcional psíquica que persiste en el tiempo de manera continua. La alteración mental permanente constituye el efecto de la perturbación funcional psíquica, por lo que tanto la causa, esto es la perturbación funcional psíquica, como la consecuencia, esto es la alteración mental, deben perdurar temporalmente (Carreño, 2014, p. 10).

Se entiende que el trastorno mental permanente es un desequilibrio psicológico funcional que se mantiene de manera continua en el tiempo. La alteración mental duradera es el resultado de este desequilibrio psicológico, por lo que tanto la causa (la perturbación

funcional psicológica) como la consecuencia (la alteración mental) deben persistir en el tiempo.

El trastorno mental permanente, el trastorno general y persistente de las funciones psíquicas, cuyo carácter patológico es ignorado o mal interpretado por el enfermo, y que impide la adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, sin provecho para sí mismo ni la sociedad. La duración del trastorno mental no tiene repercusión alguna sobre el fenómeno de la inimputabilidad propiamente dicha sino sobre las consecuencias jurídicas a que se ve sometida la persona que padece el trastorno. Algunos de los trastornos mentales permanentes más significativos son aquellos que caen dentro del género de las psicosis, incluyendo las diferentes formas de esquizofrenia, como la esquizofrenia tipo paranoide, la esquizofrenia tipo desorganizado, la esquizofrenia tipo catatónico, la esquizofrenia tipo indiferenciado y la esquizofrenia tipo residual, pero todos comparten la característica común de provocar una pérdida de contacto con la realidad a través de alteraciones en la percepción, conocidas como delirios. (Ramirez Arriaga, Patiño Tobon, & Viafara Renteria , 2005, pág. 28).

El trastorno mental permanente significa que es perdurable la función psíquica, que es la ausencia de voluntad, inteligencia, capacidad de procesamiento, emociones, su enfermedad o padecimiento mental es ignorada por el paciente la misma que no le permite interactuar forma adecuada con el medio que lo rodea a su alrededor. Su duración de curación no tiene límites sino de acuerdo al resultado jurídico que se somete la persona con trastorno mental.

El trastorno mental permanente es aquella perturbación funcional psíquica que persiste en el tiempo de manera continua. La alteración mental permanente constituye el efecto de la perturbación funcional psíquica, por lo que tanto la causa, esto es la perturbación funcional psíquica, como la consecuencia, esto es la alteración mental, deben perdurar temporalmente (Carlos Osvaldo de la Espriella Carreño , 2014).

Los trastornos mentales permanentes, también conocidos como trastornos mentales crónicos, son afecciones psiquiátricas que duran más de seis meses y pueden afectar significativamente la vida diaria de una persona. Algunos ejemplos de trastornos mentales permanentes son la esquizofrenia, el trastorno bipolar, el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno obsesivo-compulsivo. Aunque estos trastornos son permanentes, con el

tratamiento adecuado, una persona con un trastorno mental permanente puede llevar una vida satisfactoria y funcional. El tratamiento puede incluir medicamentos, terapia y apoyo social. Es importante que la persona reciba un tratamiento continuo y personalizado para sus necesidades específicas.

En resumen, el tratamiento y la recuperación de una persona con un trastorno mental permanente puede ser un proceso largo y desafiante, pero con el tratamiento adecuado, el apoyo y la paciencia, es posible llevar una vida satisfactoria y funcional. Es importante trabajar con un equipo de profesionales de la salud mental y ser honesto acerca de las necesidades y desafíos para encontrar un tratamiento personalizado que funcione para cada persona. El apoyo social es otro aspecto importante del tratamiento de los trastornos mentales permanentes. Las personas con estos trastornos pueden sentirse aisladas y solas, por lo que es importante que tengan una red de apoyo que les brinde comprensión y apoyo emocional. La familia y los amigos pueden ser una fuente importante de apoyo, y también puede haber grupos de apoyo locales y en línea.

El tratamiento con medicamentos es una parte importante del tratamiento de los trastornos mentales permanentes. Los medicamentos psiquiátricos pueden ayudar a reducir los síntomas y mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida del paciente. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los medicamentos pueden tardar algunas semanas en empezar a hacer efecto y que algunos efectos secundarios pueden ser desagradables. La terapia también puede ser muy beneficiosa para las personas con trastornos mentales permanentes. La terapia puede ayudar a una persona a entender y manejar sus síntomas, a desarrollar habilidades de afrontamiento y a mejorar sus relaciones sociales. La terapia puede ser individual o grupal, y puede ser realizada por un psicólogo, un psiquiatra o un trabajador social.

4.11.2. Trastorno mental transitorio

El concepto de trastorno mental transitorio es una construcción jurídica, un concepto normativo, que responde a supuestos específicos desde el punto de vista legal: a los requisitos psicológicos que condicionan la imputabilidad del agente, es decir a la inteligencia y la voluntad y ésta no es otra cosa que la capacidad de culpabilidad (Arias Madrigal, 2003, pág. 3).

Se considera al trastorno mental transitorio como una obra jurídica que desde el punto de vista legal de manera que el perito especializado aporta con su informe de técnico al juez competente el cual tendrá su última palabra de determinar la imputabilidad del sujeto.

La definición de trastorno mental transitorio que consideramos acertada es la siguiente: una perturbación en las funciones dependientes de la psiquis del sujeto, que produce una alteración de duración breve en la capacidad cognitiva y volitiva, y que se debe a una causa externa o interna con respecto al sujeto que la padece (Carreño, 2014, p. 13).

Según el autor, la descripción adecuada del trastorno mental transitorio es la siguiente: se trata de una alteración temporal en las funciones psíquicas del individuo que provoca una breve afectación en su capacidad de comprensión y actuar, pudiendo deberse a factores internos o externos al sujeto afectado.

Fernando Velásquez, el trastorno mental transitorio es aquella causa de inimputabilidad que acarrea una perturbación pasajera de la actividad psíquico orgánica, producida por causas endógenas o exógenas, que puede tener base patológica o no, que puede curarse sin dejar huella, lo que impide al agente comprender lo injusto (Ramirez Arriaga, Patiño Tobon, & Viafara Renteria , 2005, pág. 29).

El trastorno mental transitorio, es aquel que perturba el funcionamiento psíquico de manera limitada ocasionada por una causa interior o exterior y su tratamiento es aplicable a cada caso en concreto que pueden sanarse fácilmente. La presencia de una causa externa. Según algunos autores, la perturbación psíquica debe ser producida por un agente externo al sujeto. Sin embargo, otros autores no consideran que este elemento sea esencial. En nuestra opinión, en el caso del trastorno mental transitorio con base patológica, la causa externa no es necesaria como requisito, o puede coexistir con una causa interna. Mientras que en el caso del trastorno mental transitorio sin base patológica, es necesaria la presencia de una causa externa como determinante de la alteración psíquica.

Los trastornos mentales transitorios son definidos según el autor de la Espriell, como una perturbación, en las funciones dependientes de la psiquis del sujeto, que produce una alteración de duración breve en la capacidad cognitiva y volitiva, y que se debe a una causa externa o interna con respecto al sujeto que la padece, este trastorno se manifiesta de dos

formas, puede ser; completo-patológico y su curación no es absoluta es incurable aunque su alteración no es constante ; incompleto-caso fortuito, que depende de un factor externo como causante de la alteración (Criollo Orellana , 2019, pág. 1).

El autor menciona que estos trastornos transitorios son deficiencias ocasionadas en la psiquis (capacidades humanas de un individuo) y produce una alteración de curación breve o duradera según su manifestación en el individuo, sea esta patológica o no patológica. Siendo así su tratamiento largo en sanarse.

REQUISITOS

a. Perturbación mental

Para apreciar los efectos del trastorno mental transitorio desde el punto de vista legal, es imprescindible que efectivamente se haya producido en el sujeto una perturbación de sus facultades mentales, no basta con la concurrencia del presupuesto biológico, sino que debe unirse la apreciación del efecto anímico, con lo cual es mucho más importante el efecto psicológico que, las causas que lo pueden producir, las cuales quedan abiertas a las concreciones y clasificaciones del mundo de la psicología y de la psiquiatría (DSMIV, CIE-10) (Arias Madrigal, 2003, pág. 5).

Se necesita que exista una relación temporal entre la causa y el efecto de la inimputabilidad. Esto implica establecer un vínculo causal claro entre la causa y la alteración psíquica del sujeto que lo hace incapaz de comprender o dirigir sus acciones.

La perturbación funcional psíquica es transitoria, lo que significa que la alteración en la capacidad cognitiva y volitiva del sujeto afectado desaparece en un corto período de tiempo. Esta desaparición puede ser debido a un tratamiento clínico o a una desaparición espontánea.

b. Intensidad de la perturbación

La intensidad de la perturbación debe ser equiparable a la del enajenado, diferenciándose de la enajenación únicamente en cuanto a su transitoriedad. Cuando el efecto psicológico es pleno, afectando las funciones cerebrales, mayoritariamente por la doctrina se

acepta la exención penal completa, señalándose que debe ser manifiestamente perceptible y perturbar siempre las funciones intelectuales y volitivas. (Arias Madrigal, 2003, pág. 6).

La magnitud de la perturbación del trastorno debe ser comparable a la persona enajenada, distinguiendo si es una alteración patológica o no, lo que siempre afecta a las funciones intelectuales y volitivas del sujeto considerado inimputable.

Duración

Finalmente, otro aspecto a considerar es el relativo a la brusquedad y escasa duración, generalmente las líneas de diferencia se trazan frente a la enfermedad mental. La característica de corta duración implica la imprevisibilidad del acontecimiento, que sustrae al agente de responsabilidad al no contar con ello en momento alguno. Aunque sea escasa la duración del trastorno mental transitorio, desde el punto de vista pericial aparecen generalmente otras manifestaciones patológicas, pues como lo señala Gisbert, “es prácticamente imposible que la duración del trastorno, aunque pasajero, sea tan reducida que no haya dado algunas pruebas de su existencia (Arias Madrigal, 2003, pág. 6).

La aparición súbita o al menos rápida de la alteración psíquica, lo cual implica que la duración de la perturbación debe estar estrechamente relacionada con su causa. Aunque no queda claro cuál es la justificación de este requisito, es importante señalar que se busca establecer un vínculo de causalidad entre la causa de la alteración y el efecto psíquico.

Se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Son ejemplos de enfermedad mental la depresión, los trastornos de ansiedad, los trastornos de la alimentación y los comportamientos adictivos. La enfermedad mental puede hacerte sentir muy mal y ocasionar problemas en la vida cotidiana, por ejemplo, en la escuela, el trabajo o en las relaciones interpersonales. En la mayor parte de los casos, los síntomas pueden tratarse con una combinación de medicamentos y terapia de conversación (psicoterapia) (Mayo Clinic, 2021).

Los medicamentos también pueden ser útiles en el tratamiento de los trastornos mentales transitorios. Los medicamentos psiquiátricos pueden ayudar a reducir los síntomas y mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida del paciente. Sin embargo, es importante

tener en cuenta que los medicamentos pueden tardar algunas semanas en empezar a hacer efecto y que algunos efectos secundarios pueden ser desagradables.

Además de la terapia y los medicamentos, los cambios en el estilo de vida también pueden ser beneficiosos. Esto puede incluir cambios en la dieta y el ejercicio, así como en la gestión del estrés y la mejora del sueño. La reducción de la cafeína y el alcohol también puede ser útil. La recuperación y el tratamiento de una persona con un trastorno mental transitorio puede ser un proceso corto pero desafiante. Es importante trabajar con un profesional de la salud mental para recibir un tratamiento personalizado que funcione para cada persona. Además, los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida.

4.12. Reseña histórica del trastorno mental permanente y transitorio

4.12.1. La prehistoria

Las culturas prehistóricas a menudo tenían una visión sobrenatural del comportamiento anormal y lo veían como la obra de espíritus malignos, demonios, dioses o brujas que tomaron el control de la persona. Esta forma de posesión demoníaca a menudo se producía cuando la persona realizaba comportamientos contrarios a las enseñanzas religiosas de la época (Bridley, 2022, p. 11).

Existen registros escritos sobre trastornos mentales en antiguas civilizaciones, como en el antiguo Egipto y otras culturas, donde se creía que eran causados por demonios o eran un castigo divino. Para curarlos, se realizaban exorcismos y otros rituales de naturaleza religiosa. Los griegos, a su vez, adoptaron la idea de lo sobrenatural de estas culturas y recurrieron a la religión para intentar entender y tratar las enfermedades mentales.

4.12.2. Edad Grecorromana

De acuerdo al concepto Hipócrates, los trastornos mentales eran similares a dolencias físicas y tenían causas naturales. Específicamente, surgieron de patología cerebral, o traumatismo craneal/disfunción cerebral o enfermedad, y también se vieron afectados por la herencia. Hipócrates clasificó los trastornos mentales en tres categorías principales: melancolía, manía y frenitis (fiebre cerebral), y dio descripciones clínicas detalladas de cada uno (Bridley, 2022, p. 12).

La idea expresada es que las personas con trastornos mentales no son responsables de sus acciones y no deberían ser castigadas. En su lugar, la comunidad y las familias tienen la responsabilidad de cuidarlos, ya que los trastornos mentales pueden tener causas físicas o psicológicas, como el miedo, el shock, el alcoholismo, las lesiones en la cabeza, la adolescencia y los cambios en la menstruación.

Los médicos de la antigua Roma trataban los trastornos mentales ofreciendo a sus pacientes comodidad mediante masajes o baños calientes. Para lograr el equilibrio físico y mental, seguían el concepto de *contrarii contrarius*, que significa opuesto por opuesto, introduciendo estímulos contrastantes. Un ejemplo de esto sería tomar una bebida fría mientras se está sumergido en un baño tibio.

4.12.3. El siglo XX y XXI

A medida que finalizaba el siglo XIX, la disminución del enfoque del tratamiento moral dio lugar a la aparición de dos puntos de vista contrapuestos: la perspectiva biológica o somatogénica y la perspectiva psicológica o psicógena.

El ser humano fue evolucionando su capacidad de pensamiento (inteligencia) y comunicación (lenguaje), convirtiéndose en el único animal en abandonar su habitat natural (naturaleza), y crear su propia habitat (ciudad). La temática del trastorno mental, está ligado directamente con la “conducta humana”, ante lo cual, el derecho y la psiquiatría intentan diferenciar entre “normal y anormal”; la diferenciación resulta compleja, siendo conceptos difíciles de delimitar, ya que normal y anormal, se determinan por cada sociedad y cultura (Molina, 2016, p. 30).

La persona en cuestión es alguien que puede distinguir entre lo verdadero y lo falso, no depende excesivamente de mecanismos de protección emocional, es capaz de funcionar bien en situaciones fuera de un entorno institucional y su comportamiento diario no está dominado por actitudes extremadamente inflexibles o perjudiciales. Además, la presencia de comportamientos anormales en una persona sugiere que presentan rasgos fundamentales como: procesos mentales alterados, que causan disfunciones en su capacidad de atención, percepción, razonamiento e imaginación; dificultad para manejar adecuadamente sus

emociones y una inclinación hacia conductas desviadas en relación a la ley y los valores sociales.

4.12.4. La Edad Media

Los avances logrados durante la época de los griegos y romanos se invirtieron rápidamente durante la Edad Media con el aumento del poder de la Iglesia y la caída del Imperio Romano. La enfermedad mental se explicó una vez más como posesión por parte del Diablo y se utilizaron métodos como el exorcismo, la flagelación, la oración, el toque de reliquias, el canto, la visita a lugares sagrados y el agua bendita para librar a la persona de la influencia demoníaca. En casos extremos, los afligidos fueron expuestos a confinamiento, palizas e incluso ejecución (Bridley, 2022, p. 13).

Entre estas manifestaciones está el hombre lobo, donde las personas creen que están poseídas por lobos u otros animales e imitan su comportamiento. También se ha observado la avifalia, una manía en la que muchas personas sienten una necesidad incontrolable de bailar y saltar. Se cree que fue causado por la picadura de una tarántula, ahora conocida como tarántula, y se extendió rápidamente desde Italia a Alemania y el resto de Europa, donde se conoció como St. Danza de Vito.

En la Constitución de la Republica del Ecuador

En su artículo 11, numeral 9: El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008). Se conciben principios, derechos y garantías los cuales deben ser respetados y en caso de ser violentados el más alto deber del Estado es respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución.

En el Código Orgánico Integral Penal nos habla del trastorno mental

En su artículo 36.- La persona que al momento de cometer la infracción no tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, en razón del padecimiento de un trastorno mental, no será penalmente responsable. En estos casos la o el juzgador dictara una medida de seguridad.

La persona que, al momento de cometer la infracción, se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o determinarse de conformidad con esta comprensión, tiene responsabilidad penal atenuada en un tercio de la pena mínima prevista para el tipo penal (Codigo Organico Integral Penal, 2014).

El propósito de esta ley es proporcionar una protección distinta a las personas que, debido a un trastorno mental, no tienen la capacidad de abarcar la ilicitud de su conducta o de determinarse de acuerdo con esta interpretación. Esta ley prevé una pena atenuada para aquellas personas que se encuentran disminuidas en su capacidad de comprensión. En lugar de una pena tradicional, se les impondrá una medida de seguridad para prevenir infracciones futuras.

La Declaración de los Derechos del Retrasado Mental

En su inciso 2 nos menciona que el retrasado mental tiene derecho a la atención médica y el tratamiento físico que requiera su caso, así como educación, capacitación, rehabilitación y la orientación que le permitan desarrollar al máximo su capacidad y sus aptitudes. En el inciso 6. El retrasado mental debe ser protegido contra toda explotación y todo abuso o trato degradante. En caso de que sea objeto de una acción judicial, deberá ser sometido a un proceso justo en que se tenga plenamente en cuenta su grado de responsabilidad, atendidas sus facultades mentales. (Asamblea General, 1971, pág. 1)

La presente Declaración nos menciona que las personas que padezcan estos retrasos mentales tienen derechos en atención médica integral en lo posible su reintegración a la sociedad como una persona normal, así mismo en un proceso justo en caso de someterse a la ley teniendo en cuenta sus facultades mentales.

Resolución CJ-DG-2016-4302, con fecha 18 de enero del 2016. Guías para el conocimiento de delitos cometidos por personas con trastorno mentales.

De acuerdo a la presente resolución, la Dirección general del Consejo de la judicatura determina la ejecución e implementación del siguiente documento, donde determina; La misión del Consejo de la Judicatura es administrar una justa justicia con la aplicación e interpretación correcta ley penal, a fin de proporcionar paz social. En el caso de las personas inimputables por trastorno mental no se les impondrá una pena sino se les aplicará una

medida de seguridad (Consejo, 2016, pág. 7). Dicha resolución específicamente claramente la misión del consejo de la judicatura ser justos con la justicia ecuatoriana en especial con las personas que padecen trastornos mentales ya que a ellos se les aplica una medida de seguridad y no una pena de privación de libertad.

En los casos de delitos flagrantes con indicios de trastorno mental, dentro de las 24 horas siguiendo el debido proceso, se realiza la audiencia de calificación de flagrancia, las personas deberán someterse a un examen médico general, si hay indicios de trastorno mental, el fiscal de turno con base a la valoración médica y dependiendo del tipo de delito que cometió, podrá solicitar en la misma audiencia la medida que corresponda. El fiscal procede de acuerdo al 588 del Código Orgánico Integral Penal y ordenar el inmediato reconocimiento de inimputabilidad para cuyo fin se designará un médico psiquiátrico, quien presentará su informe no mayor a 15 días. De este informe dependerá el inicio de la instrucción, la continuación del proceso o adopción de medidas de seguridad. En el caso de que el juez disponga una medida cautelar de prisión preventiva, será dispuesta en el centro de detención provisional, la atención especializada al paciente con indicios de trastorno mental. (Consejo, 2016, pág. 8). En delitos flagrantes dentro de 24 horas aplicando las formalidades esenciales de cada procedimiento, antes de realizar la audiencia de flagrancia, las personas con trastorno mental se someten a exámenes médicos y si hay síntomas de trastorno, el fiscal solicita audiencia y en la misma audiencia dependiendo del delito solicita medidas de seguridad. El fiscal actúa de acuerdo a lo mencionado en el artículo 588 del Código Orgánico Integral Penal. Claramente menciona dicha resolución de que en caso el juez aplique una medida cautelar de prisión preventiva, a esta persona con trastorno mental será dispuesta en un centro de detención provisional de atención especializada una vez declarada la inimputabilidad el juez remitirá a la Subsecretaría de Provisión de Servicios del Ministerio de Salud Pública, la disposición de la Medida de Seguridad, a lo que se debería aplicar lo determinado en la norma para la atención a personas declaradas inimputables por trastorno mental, a fin de que en 48 horas el hospital psiquiátrico para estas personas.

En los delitos no flagrantes con indicios de trastorno mental, puesto en conocimiento del fiscal, se realizan las respectivas investigaciones a lo que el fiscal induce rasgos de un posible trastorno mental, que deberán ser corroborados con el perito psiquiátrico en base a

sus informes a lo que deberán ser presentados en tiempo no mayor a 15 días. Obtenido los informes periciales y de comprobarse un trastorno mental, el fiscal solicita al juez a la realización de una audiencia para declarar la inimputabilidad de la persona y la correspondiente medida de seguridad que se desarrollará en un hospital psiquiátrico (Consejo, 2016, pág. 9). En los delitos no flagrantes, se pone en conocimiento el fiscal, se realiza una investigación, a lo que el fiscal presume un posible trastorno a lo que colabora también un psiquiatra que deberá ser presentado no mayor a 15 días y con este informe solicita audiencia para pedir medidas de seguridad.

4.13. Medidas de Seguridad

Respecto a la perspectiva de la autora;

El derecho penal no solo significa un medio de represión, sino también un medio de prevención y lucha contra la delincuencia. Si esta doble tarea se lleva a cabo solamente con la aplicación de un solo medio, con la pena, se habla de un Derecho penal monista. Por lo contrario, se habla de un Derecho penal dualista, cuando junto a la pena, se aplican otras medidas de distinta naturaleza a las que se les llaman medidas de seguridad o corrección (Muñoz, 1985, p. 51).

El derecho penal tiene una doble función: la represión y la prevención de la delincuencia. Además, es importante destacar que la pena no es el único medio para llevar a cabo estas funciones. En el derecho penal dualista, junto a la pena se aplican medidas de seguridad y corrección que buscan no solo castigar al delincuente, sino también rehabilitarlo y prevenir futuros delitos. Es importante tener en cuenta que el objetivo último del derecho penal debe ser la protección de la sociedad y la garantía de los derechos humanos, y no solo la imposición de castigos.

Los sistemas legales prevén frente a personas que sufren ciertos estados de peligrosidad pre o post delictual, y cuya finalidad es evitar que se cometan en el futuro actos delictivos o dañosos para la sociedad, aunque las personas sean inimputables (alienados mentales, menores) y, por lo tanto, no puedan ser sancionados penalmente (Gómez, 2009, p. 188).

La existencia de medidas de seguridad o corrección en los sistemas legales para abordar casos en los que personas consideradas inimputables por razones como trastornos mentales o minoridad, representan un riesgo para la sociedad debido a su peligrosidad pre o post delictual. Estas medidas tienen como objetivo prevenir futuros actos delictivos o daños a la sociedad, y son distintas de las sanciones penales que se aplican a las personas imputables. Aunque estas personas inimputables no puedan ser penalmente sancionadas, se pueden tomar medidas para garantizar la seguridad pública y la protección de los derechos de las personas afectadas.

Las medidas de seguridad están determinadas de acuerdo a peligrosidad del procesado “Aquel comportamiento del que con gran probabilidad puede derivarse un daño contra un bien jurídicamente protegido, o como aquella conducta que es reprochable socialmente” (Calabuig, 2015, p. 1085). La seguridad del proceso se establece en función del riesgo que represente el comportamiento en cuestión, es decir, si existe una alta probabilidad de que se cause un daño a un bien protegido legalmente o si la conducta es considerada socialmente inaceptable.

4.14. Evolución histórica de las medidas de seguridad en el Derecho Penal

Ya en la primera mitad del siglo XIX, en un ambiente liberal, pese a ello, juristas empezaron a valorar y estudiar el problema que representaba para el juzgamiento de delitos, de personas que eran inimputables, como los enfermos mentales, principalmente, pero también personas menores de edad; además, se expandía la lista a personas alcohólicas y los llamados incorregibles (personas ociosas, mendigos, vagabundos y similares. (Chacon Pereira, 2018, pág. 63)

Luego de la anterior discusión jurídica y las ciencias que trataban las enfermedades mentales, cabe indicar que las medidas de seguridad no existieron en el derecho antiguo, sino que surgen con la Escuela Positiva, la cual no fundaba la responsabilidad sobre el libre albedrío, como lo hacía la Escuela Clásica.

Fueron los positivistas los que introdujeron en el debate penal la posibilidad de establecer ciertos mecanismos de prevención, a los que se llamó medidas de seguridad, aplicables a personas que manifestaban un estado de peligrosidad. A diferencia de las penas,

no se pretendía con ellas sancionar, no solo porque en ciertos casos las personas no habían cometido ningún acto típico y jurídico, sino también porque en otras ocasiones se trataba de personas a quienes, por ser inimputables, no se les podía hacer el reproche de culpabilidad (Albán Gómez , 2018, pág. 301)

En base a los avances científicos surgieron la idea de implementar el funcionamiento de medios de prevención, a los que se les llamo medidas de seguridad, aplicables a personas que demostraban peligrosidad. Lo que se pretendían imputar a los inimputables.

Medidas de Seguridad en el Código Orgánico Integral Penal

El capítulo cuarto sobre las medidas de seguridad, el Art. 76, la Internamiento en un hospital psiquiátrico determina;

El internamiento en un hospital psiquiátrico se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Su finalidad es lograr la superación de su perturbación y la inclusión social. Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad y duración (Codigo Organico Integral Penal, 2014).

Esta ley establece que, en caso de que una persona sea declarada inimputable debido a un trastorno mental, puede ser internada en un hospital psiquiátrico con el fin de que su condición mejore y sea capaz de participar en la sociedad. Esto sólo puede ser decidido por un juez tras haber recibido informes psiquiátricos, psicológicos y sociales que justifiquen la necesidad del internamiento y su duración. Además, el objetivo de esta ley es garantizar el internamiento adecuado en un hospital psiquiátrico para aquellas personas inimputables por trastorno mental, con el fin de lograr su curación, rehabilitación y reintegración social. Pero no existe un control al respecto. Ya que dichas medidas de seguridad en hospitales psiquiátricos en la práctica no se cumplen.

Pues resulta que en esta redacción no refiere nada respecto de cuál sería el tiempo a permanecer bajo la medida de seguridad. Es decir, no puede permanecer ingresada en un hospital psiquiátrico, por más tiempo del que hubiese sido sentenciado en prisión. Creemos que hay una redacción incompleta que afecta a los derechos fundamentales de las personas inimputables. Al parecer, las medidas de seguridad que refiere el articulado están planteadas en forma general, prácticamente como indefinidas, toda vez que no especifica cuanto tiempo

deba durar, la tal medida de seguridad. Eso significa que los inimputables sujetos a estas medidas, ingresan al casillero de peligrosos en el tiempo y serán considerados de esta forma mientras permanezcan con el diagnóstico, se intuye que estos inimputables deben llevar su diagnóstico toda su vida. Por manera que la condena perpetua si existe en el Ecuador.

Lo que se hace en la actualidad, es encerrarlos a los inimputables en los centros de privación libertad comunes, ya que se dictamina la inimputabilidad en la audiencia de juzgamiento, a lo que el fiscal desde la etapa de instrucción debería darse cuenta para emitir un dictamen acusatorio solicitando una medida seguridad y debería ser el juez quien determine su internamiento en un hospital psiquiátrico con base de un informe psiquiátrico y social de un representante del Ministerio de Inclusión Social, existiendo así la vulneración derechos descritos en nuestra Constitución.

Pues según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, de los pacientes que ingresan al Hospital Julio Endara por orden judicial, el 80% han sido declarados inimputables. En el 90% de las remisiones judiciales no se determina un tiempo de internamiento y en el 10% restante, cumplido el tiempo determinado, no se emite orden de salida (Corte Constitucional del Ecuador, 2022, pág. 16). Es evidente que estas personas declaradas inimputables se les vulnera sus derechos a no ser atendidos según su necesidad, así como a su salud, inclusive ser internados indefinidamente ya que no se determina el tiempo a permanecer de manera clara y precisa.

Actualmente según datos proporcionados por el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores (en adelante SNAI), dentro los centros de privación de libertad a lo largo del país, cuentan con 210 personas con trastorno psiquiátricos graves. (Medina Medina , Vanessa Estefania, 2022, pág. 14). De igual forma se determina que se encuentran personas muy graves de su salud dentro de los centros de privación de libertad, siendo personas que el estado las considera como prioritarias su atención debería ser lo primordial a personas inimputables por trastorno mental, pero, las autoridades que administran justicia si deben ordenar el internamiento en un hospital psiquiátrico. Al respecto cabe hacer las siguientes precisiones.

Dentro de las medidas de protección, se determinan a través del Art. 558 en el numeral 9 “Ordenar el tratamiento respectivo al que deben someterse la persona procesada o la víctima

y sus hijos menores de dieciocho años, si es el caso” (Codigo Organico Integral Penal, 2014). Se refiere a la acción de organizar los procedimientos y servicios específicos que deben recibir la persona procesada o la víctima y sus hijos menores de dieciocho años, si es el caso. Esto incluye la colocación de la persona procesada o víctima en una institución de vigilancia, el acceso a servicios de salud mental, el seguimiento de la situación de los niños, entre otros.

Art. 668, la persona privada de libertad podrá apelar la decisión de traslado ordenada o negada por el Organismo Técnico a la o el juez de Garantías Penitenciarias por cualquiera de las siguientes causas: (...) 3. Necesidad de tratamiento psiquiátrico, previa evaluación técnica de un perito (Codigo Organico Integral Penal, 2014).

En los casos especiales donde se represente a la posibilidad de que una persona privada de libertad presente una apelación a la o el juez de Garantías Penitenciarias en caso de que el Organismo Técnico haya ordenado o negado un traslado para el tratamiento psiquiátrico de la persona, previa evaluación técnica realizada por un perito. Esto implica que, si el traslado fue rechazado, la persona puede recurrir a la o el juez de Garantías Penitenciarias para que se haga una revisión de la decisión.

Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el trato de reclusos

Los estándares mínimos para la gestión de centros penitenciarios y el trato a las personas privadas de libertad han tenido un impacto significativo en las leyes, políticas y prácticas penitenciarias en todo el mundo. A pesar de los avances logrados desde 1955 en legislación internacional y ciencias penitenciarias, la Asamblea General decidió en 2011 establecer un grupo intergubernamental de expertos para examinar y actualizar las Reglas Mínimas. En este proceso, se invitó a las organizaciones de la sociedad civil y a los órganos de las Naciones Unidas pertinentes para contribuir y asegurar que las revisiones sean inclusivas y representativas.

Regla numero 1: la dignidad y el valor inherentes de las personas privadas de libertad como seres humanos, • Tratar a todas las personas privadas de libertad con el respeto debido a su dignidad y valor inherentes al ser humano. • Prohibir y proteger a las personas privadas de libertad de toda forma de tortura y malos tratos. • Velar en todo momento por la seguridad

de las personas privadas de libertad, el personal, los proveedores de servicios y los visitantes (UNODC, 2020, p. 6).

La dignidad y el valor de las personas privadas de libertad son inherentes como seres humanos, por lo que es crucial tratar a todos ellos con respeto y protegerlos de cualquier forma de maltrato y tortura. Además, se debe garantizar la seguridad de las personas privadas de libertad, así como del personal, los proveedores de servicios y los visitantes en todo momento. Estas medidas son esenciales para promover el bienestar y la justicia en el sistema penitenciario, y para reconocer que todas las personas merecen ser tratadas con dignidad y respeto, independientemente de su situación legal o de encarcelamiento.

Regla numero 2: grupos vulnerables privados de libertad, • Tomar en cuenta las necesidades individuales de las personas privadas de libertad, en particular de los más desfavorecidos. • Proteger y promover los derechos de las personas privadas de libertad con necesidades especiales. • Asegurar que las personas privadas de libertad con discapacidades físicas, mentales o de otra índole participen en condiciones equitativas y de forma plena y efectiva en la vida en prisión, y sean tratadas de acuerdo a sus necesidades de salud (UNODC, 2020, p. 7).

Es esencial que se tomen en cuenta las necesidades individuales de las personas privadas de libertad, especialmente de aquellos que pertenecen a grupos vulnerables. Es necesario proteger y promover los derechos de las personas privadas de libertad que tienen necesidades especiales, y garantizar que las personas con discapacidades físicas, mentales o de otro tipo tengan la oportunidad de participar en la vida en prisión en condiciones justas y equitativas. Además, es importante asegurar que estas personas reciban atención médica y apoyo especializado que sea adecuado para sus necesidades, de manera que puedan disfrutar de una vida plena y saludable dentro del sistema penitenciario. En resumen, debemos ser conscientes de que cada persona es única y tiene necesidades individuales, y que debemos tomar medidas para garantizar que todos sean tratados con justicia y equidad dentro del sistema penitenciario.

“Regla numero 3: servicios médicos y sanitarios, Evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de las personas privadas de libertad, incluidas las personas que requieren una atención especial” (UNODC, 2020, p. 8). Es importante evaluar,

promover, proteger y mejorar la salud física y mental de las personas privadas de libertad, incluyendo aquellas que necesitan atención especial. Los servicios médicos y sanitarios dentro del sistema penitenciario deben ser de alta calidad y accesibles para todos, de manera que las personas privadas de libertad tengan acceso a la atención médica que necesitan. Además, es fundamental que se tomen medidas preventivas para promover un estilo de vida saludable y se brinde apoyo a las personas privadas de libertad para que mantengan una buena salud física y mental durante su tiempo en prisión. En general, es esencial reconocer que la atención médica es un derecho humano básico y que todas las personas merecen acceso a una atención médica adecuada, independientemente de su situación legal o de encarcelamiento.

4.15. Inclusión social

La inclusión social: es la fase de modelo de atención integral en la que previa evaluación del cumplimiento del plan individualizado de los requisitos previstos en el reglamento respectivo y del respeto a las normas disciplinarias efectuadas por el organismo técnico, las personas privadas de la libertad podrán incluirse en la sociedad de manera progresiva (Codigo Organico Integral Penal, 2014, p. 252).

La inclusión social en el modelo de atención integral implica que después de evaluar el cumplimiento del plan individualizado y el respeto a las normas disciplinarias, las personas privadas de libertad pueden ser incluidas gradualmente en la sociedad. Esto se lleva a cabo mediante un proceso progresivo y de acuerdo con las regulaciones pertinentes.

La inclusión social se refiere al esfuerzo por permitir que aquellas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social o económica tengan la posibilidad de participar plenamente en la sociedad y, de esta manera, acceder a un nivel de vida digno, además, se refiere al proceso de incorporación de todos los individuos de una sociedad a la vida comunitaria, sin importar su origen, condición social o actividad. Su objetivo es mejorar la calidad de vida y proporcionar los servicios esenciales necesarios para el desarrollo personal y familiar sostenible y digno.

De acuerdo al autor Rafael Orduz determina qué;

La inclusión social responde entonces a la equidad y el respeto hacia las diferencias, beneficia a los colectivos independientemente de sus características, sin etiquetar ni excluir,

pretende proporcionar un acceso equitativo, haciendo ajustes permanentes para permitir la participación de todos y valorando el aporte de cada persona a la sociedad (Orduz, 2012, p. 1).

La inclusión implica agregar algo o alguien a algo ya existente y se refiere al acto de incorporar y abarcar a individuos o elementos en un grupo o entorno determinado. Este proceso se enfoca en evitar que las personas sean excluidas por la sociedad y busca garantizar que puedan llevar una vida plena sin experimentar discriminación o rechazo de los demás. El objetivo es que estas personas puedan participar y desarrollarse en un entorno sin barreras ni prejuicios.

4.16. La superación de la perturbación

Se aplica a la alteración del orden natural de un ciclo, organismo o ambiente. Viene del latín *perturba tío*, que a su vez viene de *perturbatus*, lo que significa alteración. Cabe destacar que es aplicada a varias situaciones, aunque todas toman en cuenta la alteración como punto principal; un ejemplo es la perturbación mental que puede producirse a raíz de un evento traumático que deje profundas significaciones en el individuo que lo vivió, como lo podría ser un accidente de tránsito, y que puede desencadenar una enfermedad mental (Concepto Definicion, 2021).

La superación de la perturbación se refiere a un proceso en el cual las personas consideradas infractoras y que padecen de una enfermedad mental, reciben tratamiento para superar su perturbación y garantizar su bienestar. De esta manera, se busca facilitar la inclusión de estas personas en la sociedad.

“Este término se refiere a la acción y resultado de perturbar o perturbarse, en provocar y originar alguna intranquilidad, molestia, desazón o turbación a alguien en que está haciendo algo, así mismo que ha perdido la razón o esta alterado” (definiciona.com, 2018).

La perturbación se refiere a personas que, de alguna manera, han perdido el juicio y presentan inquietud y malestar que no tienen una explicación lógica, lo que provoca que estas personas no se sientan bien y actúen de manera diferente a los demás. Es importante tratar estas perturbaciones que padecen las personas que tienen trastornos mentales, ya que con un tratamiento adecuado se puede ayudarles a superar su perturbación y llevar una vida normal.

4.17. Hospital Psiquiátrico

4.17.1. Concepto

Son establecimientos especiales, destinados inicialmente al cumplimiento de medidas de seguridad impuestas a personas declaradas inimputables por presentar anomalías psíquicas. En estos centros prevalece el carácter asistencial, y para garantizar un adecuado nivel de tratamiento, tienen que disponer, al menos, de un Equipo Multidisciplinar compuesto por psiquiatras, psicólogos, médicos generales, enfermeros, trabajadores sociales, educadores y terapeutas ocupacionales, a fin de garantizar un tratamiento especializado, integrándolo a la sociedad en lo posible o reducir su peligrosidad (Alvear Tobar, 2023, pág. 24). Son espacios especiales destinados a cumplir las medidas de seguridad impuestas a los inimputables por trastorno mental y deben contar con médicos especialistas para su recuperación y reducir su peligrosidad ante la sociedad.

El país ecuatoriano cuenta con dos hospitales psiquiátricos dependientes del Ministerio de Salud Pública y se encuentran en la ciudad de Quito (Hospital Psiquiátrico Julio Endara y Hospital Psiquiátrico San Lázaro); en la misma ciudad cinco hospitales de especialidades ofrecen servicios de atención de psiquiatría tanto ambulatoria como de internamiento de corta estancia, así como de psicología. En tres provincias (Esmeraldas, Pichincha y Azuay) existen servicios de psiquiatría y salud mental comunitarios. Además, existen 3 hospitales psiquiátricos privados (uno en Quito, uno en Guayaquil y uno en Cuenca) que, junto con el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, suman un total de 1484 camas, lo que significa 9.88 camas por cada 100.000 habitantes. Del total de camas disponibles el 0.2% están asignadas de manera exclusiva para niños y adolescentes. De las personas atendidas el 52% son hombres y 48% mujeres. El 3% son menores de 17 años (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 15).

En nuestro país cuenta con dos hospitales psiquiátricos públicos (Julio Endara y Hospital Psiquiátrico San Lázaro) y tres privados (Quito, Guayaquil, Cuenca), que en conjunto suman 1484 camas, lo que significa 9.88 camas por cada 100.000 habitantes. Es evidente que existe escasez en materiales y hospitales psiquiátricos. A lo que es evidente la falta de hospitales psiquiátricos en nuestro país.

Organización Panamericana de Salud, convenio de Caracas

“Que la reestructuración de la atención psiquiátrica ligada a la Atención Primaria de Salud y en los marcos de los Sistemas Locales de Salud permite la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad y dentro de sus redes sociales” (Organización panamericana de salud, 1990, p. 3). La reorganización de los servicios de salud mental para que estén integrados con los servicios de atención primaria y en el contexto de los sistemas locales de salud puede fomentar el desarrollo de enfoques alternativos que se centren en la comunidad y en las relaciones sociales de los pacientes.

Como punto número dos: “Que la reestructuración de la atención psiquiátrica en la Región implica la revisión crítica del papel hegemónico y centralizador del hospital psiquiátrico en la prestación de servicios” (Organización panamericana de salud, 1990, p. 3). La transformación de la atención psiquiátrica en la Región implica una evaluación cuidadosa del papel predominante y concentrado que tiene el hospital psiquiátrico en la provisión de servicios de salud mental. Se busca cambiar este enfoque hacia un modelo más descentralizado y comunitario.

Que los recursos, cuidados y tratamiento provistos deben: a) salvaguardar, invariablemente, la dignidad personal y los derechos humanos y civiles, b) estar basado en criterios racionales y técnicamente adecuados. c) propender a la permanencia del enfermo en su medio comunitario (Organización panamericana de salud, 1990).

Es importante que los servicios de atención, cuidado y tratamiento destinados a personas que experimentan trastornos mentales permanentes o transitorios sean diseñados para garantizar la protección de su dignidad y derechos humanos y civiles en todo momento. Además, estos recursos deben basarse en criterios racionales y técnicamente adecuados, y deben buscar facilitar la integración y permanencia del enfermo en su entorno comunitario.

Que las legislaciones de los países deben ajustarse de manera que: a) aseguren el respeto de los derechos humanos y civiles de los enfermos mentales, b) promuevan la organización de servicios comunitarios de salud mental que garanticen su cumplimiento (Organización panamericana de salud, 1990).

Es necesario que las leyes y regulaciones de los países estén diseñadas de tal manera que garanticen el respeto de los derechos humanos y civiles de las personas que padecen trastornos mentales permanentes o transitorios. Además, es importante que estas leyes promuevan la creación y organización de servicios comunitarios de salud mental que puedan garantizar el cumplimiento de estos derechos.

“Que la capacitación del recurso humano en Salud Mental y Psiquiatría debe hacerse apuntando a un modelo cuyo eje pasa por el servicio de salud comunitaria y propicia la internación psiquiátrica en los hospitales generales” (Organización panamericana de salud, 1990, p. 3). La formación del personal de salud mental y psiquiatría debe centrarse en un modelo que priorice los servicios de salud comunitarios y que fomente la internación en hospitales generales para personas que experimentan trastornos mentales permanentes o transitorios. Es fundamental que el enfoque se centre en la atención integral de la persona en su entorno comunitario, y que la internación psiquiátrica en hospitales generales se utilice como un recurso complementario y adecuado para atender las necesidades específicas de cada paciente.

Finalmente, que las Organizaciones, asociaciones y demás participantes de esta Conferencia se comprometen mancomunada y solidariamente a abogar y desarrollar en los países programas que promuevan la reestructuración, y al monitoreo y defensa de los derechos humanos de los enfermos mentales de acuerdo a las legislaciones nacionales y los compromisos internacionales respectivos (Organización panamericana de salud, 1990, p. 3).

En esta Conferencia, las Organizaciones, asociaciones y demás participantes se han comprometido a trabajar juntos para abogar por y desarrollar programas en los países que fomenten la reestructuración y defensa de los derechos humanos de las personas que sufren trastornos mentales tanto permanentes como transitorios. Esto implica monitorear el cumplimiento de las legislaciones nacionales y los compromisos internacionales relacionados con la protección de los derechos de estas personas.

4.18. Informes Psiquiátricos

El informe médico psiquiátrico es un documento que sirve para fines médicos (de evaluación por parte de otros profesionales), para fines legales, y para fines escolares (para

una mejor comprensión del chico que le cuesta aprender aquejado por cualquier patología de tipo mental). Con base al informe médico psiquiátrico se toman decisiones importantes que competen a la vida del examinado, y requieren por lo mismo de un acucioso examen del caso, y un compromiso e involucramiento profesional por parte del ejecutor y la institución que los emite, en el orden del requerimiento de los hechos (Alvarez, 2021).

Un informe psiquiátrico es un documento médico detallado que describe la salud mental de un individuo, sus antecedentes psiquiátricos y la evaluación actual realizada por un profesional de la salud mental, en particular un psiquiatra. El informe es una herramienta importante para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con trastornos mentales y emocionales.

El informe psiquiátrico suele ser solicitado por un médico, un abogado o un empleador en situaciones en las que la salud mental del paciente es relevante para la toma de decisiones, como en el caso de una evaluación de discapacidad, una evaluación de capacidad mental, una evaluación de competencia para un juicio o para un trabajo que requiera un estado de salud mental específico. Además, puede incluir información sobre la historia médica y psiquiátrica del paciente, incluyendo antecedentes familiares de trastornos mentales y la presencia de cualquier condición médica que pueda estar contribuyendo a los síntomas psiquiátricos del paciente. También puede incluir información sobre la historia de tratamiento previo, incluyendo medicamentos prescritos y psicoterapia.

La evaluación actual del paciente puede incluir un examen físico y neurológico, una evaluación psiquiátrica y la administración de pruebas psicológicas y neuropsicológicas para evaluar la función cognitiva y emocional. También se puede incluir información sobre la capacidad del paciente para realizar actividades cotidianas, como cuidar de sí mismo, trabajar y relacionarse con los demás. El informe psiquiátrico también puede incluir recomendaciones para el tratamiento futuro, que pueden incluir medicación, terapia o una combinación de ambos. Las recomendaciones también pueden incluir pautas para el seguimiento y la monitorización del tratamiento, así como sugerencias para otros profesionales de la salud mental o médicos que puedan estar involucrados en la atención del paciente.

4.19. Informes Psicológicos.

El informe psicológico es aquel documento escrito por el terapeuta donde se exponen los resultados de una evaluación diagnóstica a un paciente. En él se recoge la información que el profesional obtuvo durante dicho proceso. De este modo, el texto constituye un registro clínico donde se incluyen antecedentes a la situación actual del paciente, sus problemas, limitaciones, las principales averiguaciones que hace el psicólogo o las interpretaciones de las mismas (La universidad en internet, 2021, p. 1).

Un informe psicológico es un documento formal que detalla los hallazgos y observaciones de un psicólogo después de evaluar a un individuo o grupo. Los informes psicológicos son comúnmente utilizados en el campo de la psicología clínica, pero también pueden ser requeridos en otros campos, como la psicología forense, la educación y la industria. Un informe psicológico típicamente incluirá información sobre la razón por la cual se realizó la evaluación, la información demográfica del paciente, la información sobre su historia médica, psicológica y social, y una descripción detallada de los resultados de las pruebas y observaciones realizadas por el psicólogo.

El propósito de un informe psicológico puede variar dependiendo de la situación en la que se está utilizando. En la psicología clínica, los informes pueden ser utilizados para diagnosticar una afección psicológica y desarrollar un plan de tratamiento. En la psicología forense, los informes pueden ser utilizados para ayudar en casos legales, como en casos de custodia de hijos o en casos criminales.

Es importante destacar que los informes psicológicos deben ser realizados por un psicólogo debidamente capacitado y autorizado. Además, el informe debe ser preciso, completo y respetar la privacidad y confidencialidad del paciente. Los informes psicológicos mal elaborados o inexactos pueden tener consecuencias graves para el paciente y para la validez de la información presentada.

4.20. Salud mental.

Por otro lado, la organización mundial de la salud define a la salud mental, se define como un estado de bienestar en el cual un individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y

fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (Organización mundial de la salud, 2016).

Describe el estado de bienestar de una persona física y mentalmente, lo que implica que es un aspecto fundamental en la vida de cualquier individuo. Además, se destaca la capacidad del individuo para ser consciente de sus habilidades, enfrentar las tensiones cotidianas de la vida, trabajar de manera eficiente y contribuir positivamente en su comunidad, lo cual implica que la salud mental tiene un papel importante en la capacidad del individuo para participar activamente en la sociedad y en su capacidad para ejercer sus derechos y deberes ciudadanos. Por lo tanto, se reconoce la importancia de promover y proteger la salud mental como un derecho humano fundamental y un aspecto esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

De acuerdo a la organización mundial de la salud, A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra situación respecto a la salud mental. Factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental (Organización mundial de la salud, 2022).

La salud mental se refiere a un estado en el que el bienestar mental de una persona le permite hacer frente a situaciones estresantes, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir al mejoramiento de su comunidad. Esta condición es fundamental para la salud y el bienestar general, ya que es la base que sostiene nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y moldear nuestro entorno. La salud mental es un derecho humano esencial y un elemento clave para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es algo más que simplemente no tener trastornos mentales, y que es un proceso complejo que cada persona experimenta de manera diferente. Además, se menciona que este proceso puede presentar diferentes grados de dificultad y angustia, y que los resultados sociales y clínicos también pueden variar significativamente de una persona a otra.

La salud mental es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, familiar, comunitario y socioeconómico (...), a fin de hacer frente a los momentos adversos de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente (Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador, 2024, págs. art,6). Según la ley orgánica de salud mental considera a la salud mental como un derecho inviolable ya que es importante para el desarrollo integro de la persona y conllevar una buena convivencia social.

Derechos primordiales de salud mental en la Constitución de la Republica del Ecuador.

Dentro del articulado sobre los derechos primordiales de las personas inimputables esta, Art.3 numeral 1;

Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008).

El estado ecuatoriano tiene la obligación legal de asegurar que todos los habitantes del país puedan acceder a los derechos mencionados, sin discriminación alguna y de manera efectiva. Esta obligación está fundamentada en la Constitución del Ecuador y en los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el país. Además, el Estado tiene la responsabilidad de adoptar medidas para prevenir, investigar y sancionar cualquier forma de discriminación que impida o dificulte el acceso a estos derechos por parte de la población.

El Articulado 32 de la Constitución de la República del Ecuador;

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad,

universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008).

El Estado garantiza el derecho a la salud, que está estrechamente relacionado con otros derechos como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social y un ambiente saludable. Así mismo, los servicios de salud se ofrecerán con un enfoque de equidad, universalidad, calidad, eficiencia, precaución y ética, teniendo en cuenta las diferencias culturales, de género y generacionales, así mismo se aplica en el ámbito de las enfermedades de alta complejidad como son los trastornos mentales, debe significar la aplicación de principios de calidad, eficiencia, eficacia y equidad, por lo que, en relación al diagnóstico y tratamiento de éstas enfermedades la celeridad está vinculada a los mismos.

La normativa constitucional en su artículo 361, el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008).

La autoridad sanitaria nacional ejercerá la rectoría del sistema de salud en el país, y será responsabilidad del Estado establecer la política nacional de salud. Asimismo, el Estado regulará, normará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades cercanas.

Dentro de las responsabilidades del estado está determinada en el artículo 363 numerales 1,2 y3 de la constitución exhibe;

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008).

Es elocuente la determinación de la responsabilidad del estado de acuerdo a los casos donde están involucrados personas declaradas inimputables respecto a su grado de estado permanente o transitorio;

Es responsabilidad del Estado formular políticas de salud para promover, prevenir, curar, rehabilitar y brindar atención integral, así como fomentar prácticas saludables en la familia, el trabajo y la comunidad.

El objetivo es hacer que la atención médica sea universal, mejorar continuamente su calidad y expandir su alcance. Para lograrlo, es necesario fortalecer los servicios de salud estatales, contratar personal capacitado y proporcionar instalaciones y equipo adecuados a las instituciones públicas de salud.

Ley Orgánica de la Salud

El Art. 1 de la presente ley;

Tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (Congreso Nacional, 2006).

Esta normativa busca proteger el derecho universal a la salud, garantizando la equidad en el acceso a los servicios de salud, la integralidad en la atención de los usuarios, la solidaridad para el financiamiento de los servicios de salud, la universalidad para el acceso a los servicios de salud, la irrenunciabilidad de los derechos, la indivisibilidad de los servicios de salud, la participación para el fortalecimiento de los sistemas de salud, la pluralidad para la diversidad cultural, la calidad para la prestación de los servicios, y la eficiencia para el uso responsable de los recursos. Esta legislación también enfoca los derechos de los usuarios, el respeto por la diversidad intercultural, el enfoque de género, el enfoque generacional y el respeto a principios bioéticos.

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias (Congreso Nacional, 2006).

Para todas las entidades de salud del país y la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública del país, esta entidad es responsable de asegurar el cumplimiento de la Ley de Salud y de emitir normas para garantizar su plena vigencia. Estas normas son obligatorias para todas las entidades de salud del país.

Ley Orgánica de salud mental

Artículo 1, menciona el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de vida, bajo un modelo de atención integral y comunitario. (Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador, 2024). Este mencionado artículo se garantiza el derecho a la salud mental en toda su etapa de vida, impulsando políticas nacionales de salud como servicios, tratamientos y medicamentos, para prevenir, promover o recuperar su salud mental.

Artículo 27, declaratoria como problema de salud pública, se reconocen como problemas de salud pública a los trastornos mentales y todas sus formas (Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador, 2024). Esta ley declara en un problema latente a la salud mental, lo cual se debe priorizar.

Art, 44. Personas inimputables con trastornos mentales, para estas personas que requieren atención de salud mental se debe priorizar un tratamiento ambulatorio o si el juez dicta internamiento se sigue los protocolos de la autoridad sanitaria nacional.

Ningún internamiento deberá ser realizado en establecimiento de salud por falta de vivienda. Para ello la Autoridad de Inclusión Social deberá generar acogimiento para estas personas. La medida de seguridad que dicten los jueces penales deberá establecer específicamente el tiempo de duración de internamiento de estas personas (Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador, 2024). Es claro lo que la ley menciona que los jueces competentes al momento de dictar medidas de seguridad a los inimputables se deben señalar el tiempo de duración de permanencia de estas personas, teniendo en cuenta que no podrá ser

más del tiempo del delito que haya cometido. Así mismo el Estado deberá implementar espacios para acoger a estas personas.

Pacto de San José de Costa Rica

Es importante destacar que, en un estado de derecho con instituciones democráticas sólidas, la garantía de los derechos humanos se basa en la creación de condiciones básicas esenciales para su sustento, como la alimentación, la salud, la libertad de organización y la participación política, entre otros.

El artículo 5 sobre el derecho a la Integridad Personal, 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. 6. Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969, p. 3).

Es fundamental proteger el derecho a la integridad personal de todas las personas, incluyendo aquellas que han sido declaradas inimputables debido a trastornos permanentes o transitorios. Esto implica que deben ser tratadas con el debido respeto a su dignidad humana y no ser sometidas a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Cualquier persona privada de libertad debe tener acceso a la atención médica y de salud mental necesarias para garantizar su bienestar físico y psicológico. En el caso de penas privativas de libertad, es importante que su finalidad principal sea la reforma y la readaptación social de los condenados, en lugar de simplemente castigarlos. Es fundamental reconocer que todas las personas, incluso aquellas con trastornos permanentes o transitorios, tienen derechos humanos básicos que deben ser protegidos y respetados.

“Artículo 24. Igualdad ante la Ley, Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley” (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969, p. 9). La igualdad ante la ley significa que todas las personas, incluyendo aquellas que han sido declaradas inimputables debido a trastornos permanentes o transitorios, deben tener acceso a la misma protección de la ley sin discriminación alguna. Esto implica que todos deben ser tratados de manera justa y equitativa

ante la ley, sin importar su origen, condición social, género, orientación sexual o cualquier otra característica personal. La protección de los derechos humanos es universal y se aplica a todas las personas, independientemente de su situación legal o de salud mental. Es fundamental que se garantice la igualdad ante la ley para proteger la dignidad y los derechos humanos de todas las personas, incluyendo aquellas que puedan ser consideradas vulnerables o en situación de desventaja.

Convenios, Acuerdos Internacionales

La Carta de Bangkok 2005:

Las Naciones Unidas reconocen que el disfrute del mayor grado posible de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin discriminación alguna. La promoción de la salud se basa en ese derecho humano fundamental y refleja un concepto positivo e incluyente de la salud como factor determinante de la calidad de vida, que abarca el bienestar mental y espiritual. La promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y mejorar así ésta. Es una función central de la salud pública, que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud (Carta de Bangkok para la promoción de la salud, pág. 1).

La Carta de Bangkok para la Promoción de la salud establece las medidas, los compromisos y las promesas necesarias para abordar los determinantes de la salud mediante la promoción. Su propósito es fomentar la salud a través de valores, principios y estrategias de acción.

El Consenso de Panamá (2010):

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), con el coauspicio del Gobierno de Panamá, convocó la Conferencia Regional de Salud Mental en la Ciudad de Panamá los días 7 y 8 de octubre del 2010, presenta los siguientes puntos: • Impulsar la implementación de la Estrategia y plan de acción sobre salud mental (...), • Fortalecer el modelo de atención comunitaria en salud mental (...), • Incrementar la asignación de recursos a los programas y servicios de salud mental (...), "La

década del salto hacia la comunidad: por un continente sin manicomios en el 2020". (Consenso de Panamá , 2010, pág. 2)

Dicho consenso, donde acudieron trabajadores de salud mental, representantes de defensores de derechos humanos entre otros, llamaron a los gobiernos participantes a realizar diferentes planes de salud mental a fin de cubrir las necesidades requeridas de estas personas, fortalecer un modelo de atención comunitaria de manera que no se convierta en un manicomio para los pacientes con trastornos mentales, con finalidad de reinsertarlos a la sociedad. Para cumplir este objetivo se deberá asignar los recursos necesarios.

4.21. Formato de atención para la atención mental por el ministerio de salud pública.

En el Ecuador se oficializa en el año 2014, mediante Acuerdo Ministerial N° 0004927, el Plan Nacional Estratégico de Salud Mental 2014-2017 y el Modelo de Atención de Salud Mental,^{1,2} promulgados por el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria nacional; documentos orientados a la organización de servicios de salud mental, en los tres niveles de atención, con un enfoque familiar y comunitario, con modalidades de atención a personas con trastornos mentales comunes y graves, basadas en la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022, p. 5).

El enfoque de atención en salud mental vigente es el modelo familiar y comunitario que incluye diferentes tipos de servicios en los tres niveles de atención. Este modelo debe ser actualizado de acuerdo a la nueva tipología de servicios publicada por el MSP mediante el acuerdo 0030 del año 2020, lo cual se considera un gran avance en la incorporación de servicios de psicología en todos los centros del primer nivel. Esta nueva tipología difiere de la anterior en la que sólo se ofrecían servicios de psicología en los centros de tipo B y C. Es importante destacar que este modelo de atención debe ser aplicado de manera adecuada tanto para personas con trastornos mentales permanentes como transitorios.

4.22. Derecho Comparado

4.22.1. Colombia: principal articulado respecto del tiempo de permanencia de las medidas de seguridad aplicadas personas declaradas inimputables y políticas públicas vigentes.

De acuerdo a la normativa del Código Penal Colombiano LEY 599 DE 2000 en su artículo 70. Internación para inimputable por trastorno mental permanente, se le impondrá medida de internación en establecimiento psiquiátrico, clínica o institución adecuada de carácter oficial o privado, en donde se le prestará la atención especializada que requiera. Esta medida tendrá un máximo de duración de veinte (20) años y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto. Cuando se establezca que la persona se encuentra mentalmente rehabilitada cesará la medida (Secretaria del Senado, 2000).

Se establecerá una medida de internación en un establecimiento psiquiátrico, clínica o institución oficial o privada para personas inimputables con trastorno mental permanente, donde se brindará el tratamiento adecuado. La aplicación de esta medida de seguridad no puede ser mayor a 20 años ni mayor al tiempo de la pena privativa de libertad que fuera impuesta a la persona en caso de ser imputable. Cuando se constate que el sujeto se encuentra mentalmente rehabilitado, se levantará la medida.

Artículo 71, Internación para inimputable por trastorno mental transitorio con base patológica. Al inimputable por trastorno mental transitorio con base patológica, se le impondrá la medida de internación en establecimiento psiquiátrico, clínica o institución adecuada de carácter oficial o privado, en donde se le prestará la atención especializada que requiera. Esta medida tendrá una duración máxima de diez (10) años y un mínimo que dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto. La medida cesará cuando se establezca la rehabilitación mental del sentenciado. Habrá lugar a la suspensión condicional de la medida cuando se establezca que la persona se encuentra en condiciones de adaptarse al medio social en donde se desenvolverá su vida (Secretaria del Senado, 2000).

Ambas legislaciones se caracterizan en que las personas que sufren de trastorno mental y que hayan cometido un delito se les internara en un hospital psiquiátrico en donde su finalidad es lograr la superación de su perturbación y su inclusión a la sociedad, la

diferencia está en que en Ecuador no se determina un tiempo de duración de internamiento de la medida de seguridad de estas personas, haciendo que el tratamiento de estas personas no sean las adecuadas, lo mismo pasa con los centros psiquiátricos son escasos lo contrario a lo que menciona la Organización Panamericana de Salud que por cada cien mil habitantes haya una psiquiatría así también que exista mínimo diez camas para salud mental y así garantizar los derechos de estas personas. y también que la situación de recuperación de estos pacientes sea acreditada por peritos médicos mas no como en Colombia que lo determina el Juez. Colombia ha establecido un límite de tiempo de máximo que son 10 o 20 años, lógicamente esta medida puede durar menos, es decir el tiempo que demore esta persona en su tratamiento o puede suspenderse en caso de tener una recuperación temprana, pero no excederá de ninguna manera el tiempo de sanción por el delito cometido.

En caso de que una persona sufra de trastorno mental transitorio con base patológica, se le otorgará una medida de internación en una clínica o institución oficial o privada. Esta medida tendrá una duración de entre un mínimo y diez (10) años, dependiendo de las necesidades de tratamiento de cada caso. La medida cesará en el momento en que la persona logre rehabilitarse mentalmente. Existe la posibilidad de suspender la medida si se demuestra que la persona está en condiciones de adaptarse al medio social.

A fin de proteger a aquellos que sufren de trastornos permanentes y transitorios, cuando se llegue a la conclusión de que están aptos para vivir en sociedad y tienen la capacidad para discernir sus acciones con lucidez, la medida de internamiento se suspenderá inmediatamente, sin importar si no se ha cumplido el tiempo establecido. Esto está prohibido para evitar la imposición de una medida de internamiento que exceda los límites establecidos por la ley para cada tipo de delito, así como también para permitir el beneficio de acceder a una eventual suspensión condicional de la misma si el trastorno puede ser tratado, y el paciente acude con frecuencia al lugar indicado para el tratamiento.

El Ecuador únicamente prevé la figura de internamiento en hospital psiquiátrico como medida de seguridad, pero no determina, por ejemplo, otras acciones como atenciones o tratamientos ambulatorios, como si lo prevé la legislación penal colombiana, al incluir dentro de las medidas de seguridad el internamiento en un centro psiquiátrico, el internamiento en un centro de deshabitación, el internamiento en un centro educativo

especial, la libertad vigilada y la custodia familiar, así mismo, otro aspecto a reconocer en la legislación del país vecino es que, en respeto de los derechos de las personas inimputables, establece tiempos límite de cumplimiento de la medida de seguridad a diferencia de lo que pasa en Ecuador que, normativamente, la medida de seguridad es indeterminada.

5. Metodología

5.1. Materiales utilizados

Dentro de los materiales utilizados para la realización del presente trabajo de investigación y me permitieron sustentar el mismo se encuentran la recolección de diversas fuentes bibliográficas entre las cuales tenemos:

Bases de datos digitales y bibliografía física; dentro de las bases de datos digitales se utilizó ProQuest, Dialnet, Redalyc, Scielo, Google académico, entre otras; de igual manera se utilizó el contenido académico proveniente de los repositorios institucionales de las distintas universidades a nivel nacional e internacional y las fuentes bibliográficas de libros digitalizados como Digitalia y Libros; para la investigación bibliográfica del marco normativo se empleó las bases de datos legales LexisFinder, Fielweb y Tirant Latam y Google.

Entre otros materiales se encuentran:

Laptop, teléfono celular, cuaderno de apuntes, hojas de papel bond, conexión a internet, fotocopias, anillados, entre otros.

5.2. Métodos

En el proceso de investigación socio jurídica se aplicó los siguientes métodos:

Método Científico: son las etapas que se recorre para obtener conocimiento válido ante la comunidad científica. Para lo cual, se analizó ciertas obras jurídicas científicas, desarrollados en el marco teórico.

Método Inductivo: Este método se utilizó para explicar los antecedentes sobre las medidas de seguridad, así como trastornos mentales donde con el tiempo se respetaron los derechos de antes llamados locos hoy en día son personas de alta vulnerabilidad que deben estar en centros psiquiátricos.

Método Deductivo: fue aplicado en la investigación al momento de analizar si es necesario implementar un tiempo de permanencia al momento de aplicar las Medidas de Seguridad a los inimputables según sea el caso en concreto al Código Orgánico Integral

Penal, que dieron paso a identificar la falta de normativa, motivo por el cual estas personas se ven vulneradas sus derechos.

Método Analítico: este método fue utilizado al momento de realizar el análisis luego de cada cita de las fuentes bibliográficas que consta en el marco teórico, colocando el respectivo comentario, también fue aplicado al interpretar y analizar los resultados de encuestas y entrevistas.

Método Exegético: es el método que obliga a una interpretación gramatical o literal de las disposiciones fiscales, de conformidad con lo que el párrafo, la oración o frase que se aplica. Con ayuda de este método se realizará un estudio minucioso con el fin de encontrar el significado que el legislador le dio a las disposiciones legales. En la presente investigación, este método tiene relevancia en cuanto a que se está tratando de analizar varias normas jurídicas en relación al tema de investigación y poder encontrarles sentido, a partir de su origen etimológico, la descripción de la problemática y las posibles soluciones al problema.

Método Hermenéutico: es una forma de análisis que tiende a la interpretación, aplicada principalmente al estudio de textos, en nuestro caso, el método permitirá la interpretación de textos jurídicos que permiten entender el significado de las normas jurídicas. Por lo tanto, el fin es encontrar la esencia de la ley a través de la interpretación.

Método Mayéutica: Es este método se hizo preguntas apropiadas para guiar a esclarecer la verdad aplicando varias interrogantes presumiendo la realidad oculta al realizar las interrogantes que se destinan a la obtención de información, mediante la elaboración de un banco de preguntas aplicados en las encuestas y entrevistas para la obtención de información necesaria para la investigación.

Método Comparativo: es aquel método practicado en el presente trabajo de investigación en el desarrollo del Derecho Comparado, en que se procede a contrastar la realidad jurídica ecuatoriana, con la Ley del Código Penal Colombiano.

Método Sintético: consiste en resumir lo analizado en todo el proceso investigativo. Lo que se debe resumir son los aspectos más relevantes.

5.3. Técnicas

Encuestas: Cuestionario que contiene preguntas y respuestas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre la problemática planteada. Desarrollado al momento de aplicar las 30 encuestas a los abogados en libre ejercicio, psicólogos y psicólogas clínico, y trabajadores sociales que tienen conocimiento sobre la problemática planteada.

Entrevista: Consiste en un dialogo entre el entrevistador y el entrevistado sobre aspectos puntuales de la problemática de estudio, se aplicó a 6 profesionales especializados y conocedores de la problemática.

6. Resultados

6.1. Resultados de la aplicación de encuestas

La presente técnica de encuesta fue aplicada en una muestra de 30 profesionales entre ellos abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe, a quienes se les aplico un cuestionario de seis preguntas abiertas relacionadas al problema jurídico planteado de investigación, obteniendo los siguientes resultados:

Primera pregunta: En base a la norma para la atención integral a las personas declaradas inimputables por trastorno mental ¿considera Usted que se está garantizando su derecho de atención a la salud mental?

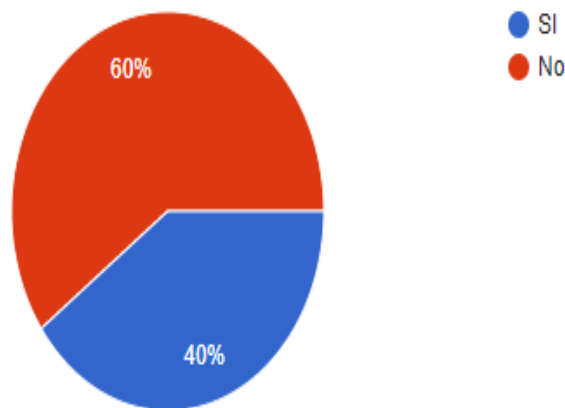
Tabla 1: Resultado de Encuesta pregunta 1

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	12	40%
No	18	60%
Total	30	100%

Fuente: Abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe.

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Figura 1 Resultado de Encuesta pregunta 1



Interpretación: En la presente pregunta, doce (12) encuestados que corresponden al 40% señalan que SI se garantiza el derecho de atención a su salud mental descrita en la Norma para la atención integral a las personas declaradas inimputables por trastorno mental ya que se dispone el internamiento en un centro de salud pública donde se realiza un seguimiento multidisciplinario al usuario en el que se incluye atenciones farmacológicas y exámenes complementarios y que garantiza su derecho a la Salud por ser un derecho Constitucional.

En cambio, dieciocho (18) encuestados que corresponde al 60% señalan que NO se garantiza el derecho de atención a su salud mental descrita en la Norma para la atención integral a las personas declaradas inimputables por trastorno mental ya que no existen centros de rehabilitación adecuados para estas personas y que ni el propio sistema de salud se encuentra funcionando bien peor para la atención a la salud de estas personas es decir la resolución no ha sido aplicada de forma correcta.

Análisis: Con respecto a esta pregunta no comparto con las personas que consideran que si se cumple la respectiva resolución 0056-2017, del Ministerio de Salud Pública ya que las personas declaradas inimputables son enviados a los Centros de Privación de Libertad de ahí es donde se oficia al Coordinador Zonal de Salud, para hacer las respectivas valoraciones psiquiátricas y coordine con las autoridades de salud la derivación al centro de salud que se designe y se demora meses para realizar los respectivos tramites o muchas veces son olvidados ya que hay muchas personas que sus familiares no tienen dinero y no cubren con los gastos para ir a otra ciudad en el caso de Loja trasladarse a Quito resulta mucho gasto para la familia porque debería ir arrendar ya que no hay internamientos de estas personas sino solo les dan tratamientos ambulatorios.

En cambio, conocido con las personas que consideran que no se cumple dicha resolución puesto que los declarados inimputables son enviados a los centros de privación de libertad, en donde no es un lugar adecuado para estas personas y por ende se les vulnera sus derechos y el Estado como ente garantizador debería disponer de centros estatales para la atención prioritaria de estas personas con suficientes médicos especialistas para cada caso en concreto.

Pregunta dos: Según los datos de la Organización Mundial de la Salud relativos al crecimiento sistemático de personas con enfermedades mentales ¿considera Usted que el gobierno debería dar una atención prioritaria al tema en cuestión?

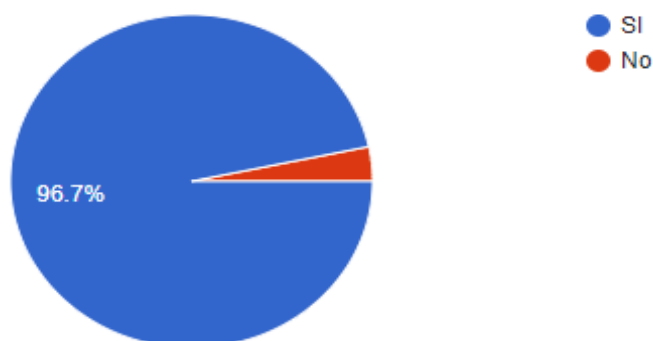
Tabla 2 Resultado de Encuesta pregunta 2

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	29	96,7%
No	1	3,3%
Total	30	99,99%

Fuente: Abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe.

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Figura 2 Resultado de Encuesta pregunta 2



Interpretación: con respecto a esta pregunta veintinueve(29) personas que corresponde al 96,7 % respondieron que SI están de acuerdo que el gobierno debe brindar una atención en estos tipos de problemas ya que la salud es fundamental para el correcto desarrollo de las personas puesto que debería incrementar programas destinados a impulsar una mejor atención a este problema ya que son personas en estado de vulnerabilidad y que existen personas de escasos recursos para estos tratamientos de estas personas. Y que se debe dar prioridad a todas las personas no solo a los enfermos mentales. Para que cumpla con lo establecido en la ley en su artículo 35 donde garantiza como un derecho prioritario a la salud. Pese a que se impulsa un Plan y Modelo Estratégico Nacional de Salud Mental no se abarca con la demanda de pacientes que hay. Y el estado debería preocuparse más ya que se van aumentando casos de trastornos mentales y será un problema a corto y mediano plazo.

En cambio, una (1) persona que corresponde al 3,3 % respondió que NO porque dice que la atención a estas personas es necesaria pero no debería ser prioritaria dado que hay un porcentaje bajo de estas personas en nuestro país.

Análisis: Considero que si debe el Estado dar más prioridad la atención a estas personas ya que Ecuador según el informe técnico de evaluación nacional estratégico de salud mental, respecto de la salud mental de fecha 24 de marzo del 2020 intervienen de manera telemática a 2233 con sospechas de trastornos mentales según la Organización Mundial de la Salud, en el Ecuador treinta de cada cien personas sufren algún problema de salud mental -el mismo porcentaje que Estados Unidos, es claro ejemplo que estamos en un nivel avanzado de trastornos mentales.

Pregunta tres: ¿Cree usted, que los enfermos mentales que cometen delitos, son vulnerados sus derechos en los establecimientos de salud mental a falta de no determinarse un tiempo de internamiento?

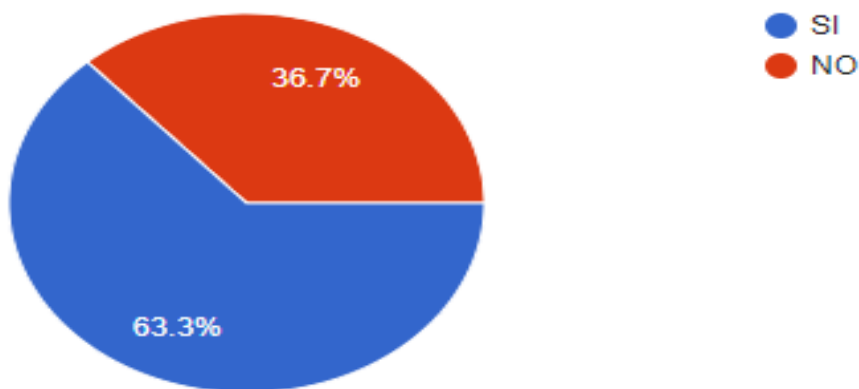
Tabla 3 Resultado de Encuesta pregunta 3

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	19	63,3%
No	11	36,7%
Total	30	99,99%

Fuente: Abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe.

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Figura 3 Resultado de Encuesta pregunta 3



Interpretación: En base a esta pregunta diecinueve (19) personas que corresponde al 63,3% respondieron que SI se vulneran los derechos de estas personas en los establecimientos de salud ya que no hay estructuras especializadas para cada caso e inclusive donde se los pueda internar ya que hoy en día solo dan tratamientos ambulatorios y como tampoco se da en sentencia un tiempo de permanencia por ende se ven muy vulnerados los derechos de estas personas y en muchos de los casos hay personas que tienen trastornos en los centros de privación de libertad.

Mientras que once (11) personas que corresponde al 36,7% respondieron que NO se vulnera sus derechos ya que recién inician su tratamiento y los establecimientos no están en la posibilidad de abarcar todas las situaciones de estas personas ya que son enfermedades incurables. La Constitución, la Ley Orgánica de Salud señalan al Ministerio de Salud Pública como la Autoridad Sanitaria Nacional art.4 dándole a esta cartera de Estado la responsabilidad para la aplicación, diseño, implementación de programas de atención integral y una de las características de estos programas de atención es definir tiempos de intervención para cada caso y revisión de los mismos de acuerdo a cómo evolucione el paciente.

Análisis: Considero que si se vulnera sus derechos ya que estas personas a ser inimputables cuando el juez dicta el auto de sobreseimiento la Medida de Seguridad será cumplida por el señor Director del Centro de Privación de Libertad, cuando estas personas deberían ir directamente a centros especializados para cumplir dicha Medida de Seguridad y no exponer la vida de estas personas o puede ser el caso de exponer la vida de los demás reos frente a que es inconsciente de sus actos que realiza.

Pregunta cuatro: Según el artículo 76, del Código Orgánico Integral Penal en base a la valoración psiquiátrica, psicológica, y social, el juzgador deberá aplicar una medida de seguridad, es decir, el internamiento en un centro psiquiátrico estatal. ¿Cree usted, que la norma al no establecer un tiempo máximo de duración de internamiento en un centro psiquiátrico, deja libertad a la Brigada Móvil de Salud Mental que acrediten la necesidad de internamiento de la persona inimputable?

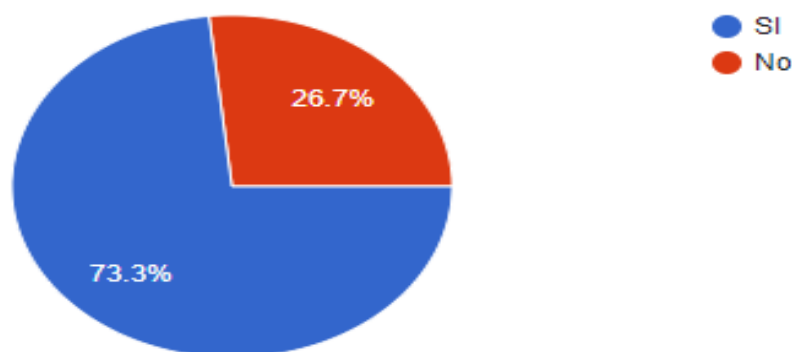
Tabla 4 Resultados de Encuesta pregunta 4

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	22	73,3%
No	8	26,7%
Total	30	99,99%

Fuente: Abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe.

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Figura 4 Resultado de Encuesta pregunta 4



Interpretación: En base a esta pregunta veintidós (22) personas que corresponde al 73,3% respondieron que SI ya que como la norma no establece tiempo en sentencia, la Brigada Móvil de Salud Mental acreditan el tiempo que necesita cada paciente inclusive mencionan que es la Brigada quien debería dar la recomendación al juez sobre el tiempo de atención a estas personas mas no entes particulares para así garantizar el debido proceso y no sean manipulados dichos resultados haciendo valer la denominación de Autoridad Sanitaria Nacional. La Norma deja un vacío jurídico el mismo que acarrea problemas tanto para la aplicación judicial como para una posible vulneración de derechos.

Mientras que ocho (8) personas que corresponde al 26,7% respondieron que NO ya que el juez es quien determina de acuerdo al informe psiquiátrico, social, psicológico se basa para dictar sentencia otorgándole el tiempo que dicho perito lo recomienda en el informe. Y mencionan que dichas personas deben estar en buen estado para salir y que no se puede dar un tiempo ya que hay enfermedades mentales incurables y no se puede generalizar.

Análisis: se consideró que no se cumple lo mencionado en el artículo 76 ya que el Juez al momento de dictar el auto de sobreseimiento no dicta un internamiento en un Hospital Psiquiátrico con fin de lograr la superación de su perturbación y logra su inclusión social, sino a estas personas las envía a un centro de privación de libertad la cual las brigadas móviles de salud hacen otra valoración para determinar que tratamiento o tiempo requiere para su tratamiento en caso de que se siga el debido proceso y hay casos en los que estas personas se quedan ahí de por vida ya que sus familiares por escasos recursos no les toman en consideración o en muchos de los casos los abandonan.

Pregunta cinco: ¿Según la Legislación de Colombia establece un tiempo de permanencia máxima de internación en un establecimiento psiquiátrico de veinte años para los inimputables por trastorno mental permanente y diez años para los inimputables por trastorno mental transitorio y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto ¿Considera Usted que esta disposición se la aplique, en nuestra legislación?

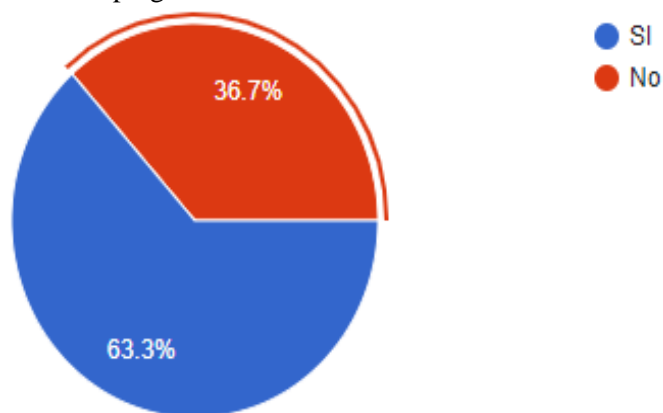
Tabla 5 Resultado de encuesta pregunta 5

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	19	63,3%
No	11	36,7%
Total	30	99,99%

Fuente: Abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe.

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Figura 5 Resultado de encuesta pregunta 5



Interpretación: En base a esta pregunta diecinueve (19) personas que corresponde al 63,3% respondieron que SI ya que ayudaría a tener una mayor administración respecto del tiempo de permanencia de esta persona inimputable con un previo análisis psiquiátrico del especialista competente y realizando un estudio que brinde su seguridad mas no se convierta en un hacinamiento, o internamiento indefinido para estas personas siempre y cuando con una justificación psiquiátrica para determinar tiempos de acuerdo a cada caso, sería positivo que apliquemos derecho comparado para que estas personas no se les vulnere sus derechos de ser atendidos en centros especializados y en lo posible en casos de los trastornos transitorios curarlos. Mientras más tiempo de permanencia en los centros psiquiátricos sería lo ideal para ayudar a estas personas.

Mientras que once (11) personas que corresponde al 36,7% respondieron que NO ya que el Estado no cuenta con suficientes recursos para atender a estas personas en su totalidad, también sería bueno determinar tablas estadísticas respecto de circunstancias sociales y la realidad social para en base a estos datos emplear dicho presupuesto, o si no se les tocaría enviar a las cárceles ya que no hay espacios adecuados para Ellos, las leyes Ecuatorianas no garantizan el tratamiento de internamiento para estas personas siendo así que vulneran sus derechos individuales y colectivos ya que muchas de estas personas son un peligro para la sociedad.

Análisis: se consideró que si se puede aplicar esta disposición ya que en la actualidad los inimputables por no determinarse un tiempo de internamiento en un centro psiquiátrico en sentencia de sobreseimiento, se los envía a centros de privación de libertad en donde ahí prácticamente se les hace otra valoración ahí establecen si de verdad esta persona necesita internamiento o tratamiento ambulatorio ya que las valoraciones que les hacen en los peritos psiquiátricos sean públicos o privados, son solo informes de personas con indicios de trastorno mental. Es necesario considerar que para hacer un examen psiquiátrico se necesita de mucha investigación y tiempo oportuno.

Pregunta seis: Desde su punto de vista, ¿Estima conveniente regular en el COIP, un máximo de tiempo, de internamiento en un hospital psiquiátrico, a personas declaradas inimputables por trastorno mental permanente o transitorio?

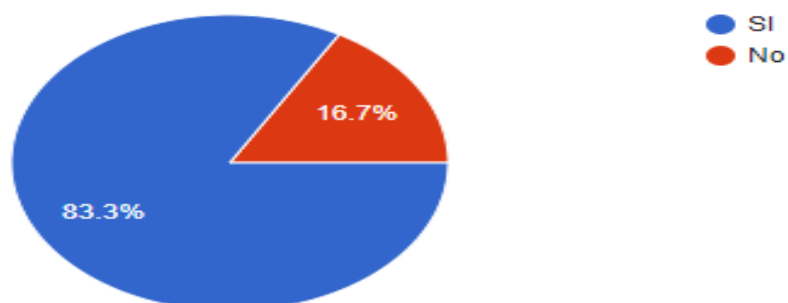
Tabla 6 Resultado de Encuesta pregunta 6

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	25	83,3%
No	5	16,7%
Total	30	99,99%

Fuente: Abogados penalistas, fiscales, jueces, psicólogos, psiquiatras de la ciudad de Loja, Machala y Zamora Chinchipe.

Autora: Diana Patricia Morocho Cuenca

Figura 6 Resultado de Encuesta pregunta 6



Interpretación: En base a esta pregunta veinte y cinco (25) personas que corresponde al 83,3% respondieron que SI, es necesario profundizar en el tema y requiere atención especial al igual que las otras partes de la población.

Para contemplar en el ordenamiento jurídico ecuatoriano, definitivamente se debería reformar y se debería establecer de acuerdo al tipo de enfermedad psiquiátrica caracterizando las categorías de los delitos, factores cognitivos y valoraciones psiquiátricas y determinar si son personas que están enfermas y hay que curarlas o tratarlas, tomando en cuenta que las enfermedades mentales son enfermedades que se van degenerando la conducta de la persona por ende sería un internamiento que considere el gran porcentaje de la vida de la persona y luego un tratamiento ambulatorio con el medicamento necesario, ya que al no existir no se hace una justicia adecuada.

Es necesario para brindar confianza en el Sistema de justicia, las víctimas, familiares de víctimas y la sociedad necesita tener la certeza de una eficiente administración de justicia.

Pero que los tiempos de internamiento cuando amerite esta modalidad sean discutidos también desde una perspectiva clínica la cual sustentan los tiempos recomendables para su internamiento sin llegar a instaurar encierros de por vida siendo así un paso positivo para mejorar la garantía de estos derechos y darles un tratamiento a adecuado para cada caso de esta manera se aplicaría de forma correcta las decisiones legales como la aplicación de derechos de todos los ciudadanos

Mientras que cinco (5) personas que corresponde al 16,7% respondieron que NO ya que la constitución no cumple afectivamente sus leyes.

Análisis: se estimó conveniente que se debe regular dicha normativa para que los inimputables por trastorno mental sean enviados directamente a centros psiquiátricos adecuados y de que en auto de sobreseimiento dictaminado por el juez se establezca dicho tiempo de internamiento sea para trastornos mentales transitorios o permanentes siempre y cuando tomando en consideración previo informe psiquiátrico, psicológico y social que acredite su necesidad y tiempo de duración pero que sea quien establezca este informe las Brigadas Móviles de Salud Mental que es la Autoridad Sanitaria Nacional y se los derive directamente al centro psiquiátrico para su debido tratamiento y así garantizar los derechos de estas personas como de los demás ya que son un peligro para la sociedad.

6.2. Resultados de las entrevistas

En la presente técnica de entrevista fue aplicada a seis profesionales que conocen la presente investigación, especializados en salud humana; entre ellos médico psiquiatría, psicólogo, juez de la Sala de lo Penal, fiscal, jefe de la coordinación zonal 7 de la ciudad de Loja, al Tncrl Héctor Paredes Escobar, director del centro de privación de libertad de Loja, a quienes se les aplico un banco de seis preguntas abiertas relacionadas al problema jurídico que se está investigando, obteniendo los siguientes resultados.

Primera pregunta: Según la Constitución y Tratados Internacionales garantizan el derecho a la salud mental ¿Considera Usted que son considerados a los inimputables por trastorno mental?

Respuestas:

Primer entrevistado: Considera que a nivel Internacional hay un sin número de acuerdos y dentro de la inimputabilidad posiblemente unos de los convenios internacionales respecto al derecho que tienen las personas con discapacidad dentro de la inimputabilidad ya que son personas con trastornos graves que dentro del proceso de calificación de discapacidades en el Ecuador justamente las de tipo psicosocial también están reconocidas y dentro de este componente de características psicosociales se encuentran trastornos mentales graves como la psicosis, esquizofrenias que son los tipos más comunes que figuran dentro del tema de inimputabilidad, desde este marco el Estado también reconoce ciertos derechos que tienen que cumplirse a favor de esta población considerada como vulnerable entre ellos el derecho a la salud un tema de accesibilidad a los diferentes servicios especializados que está enmarcado desde un tratamiento farmacológico.

Segundo entrevistado: Considera que si se garantiza sus derechos porque se cumple con el principio de dignidad que garantizan los Tratados Internacionales y Nacionales ya que en el momento que los valoran identifican cuál es su tratamiento que requiere.

Tercer entrevistado: Considera que si, ya que las normas intentan garantizar el derecho de todas las personas y en el caso de la inimputabilidad lo tenemos en el artículo 36 del Código Orgánico Integral Penal.

Cuarto entrevistado: Si en este caso se encuentra tipificado en el Código Orgánico Integral Penal en virtud de que estas personas no tendrían el elemento volitivo, cognitivo y consecuentemente no podrían responder por sus actos.

Quinto entrevistado: Considera que si se garantiza su derecho de una manera global a los inimputables por trastorno mental.

Sexto entrevistado: considera que no se garantiza este derecho a su salud mental debido a la falta de presupuesto designado para su atención, ya que en la mayoría de los casos estas personas están con las demás personas privadas de la libertad.

Comentario de la autora: Desde mi perspectiva considero que, si hay leyes especificadas a proteger este derecho de salud mental a los inimputables, solo que falta ejecutarlos de una manera correcta, y se realice infraestructuras adecuadas para estas personas.

Segunda pregunta: Según la Norma para la atención integral a personas declaradas inimputables por trastorno mental, tiene como finalidad, brindar atención integral en los establecimientos de salud a personas declaradas inimputables por presentar trastornos mentales ¿Considera que se cumple a cabalidad?

Respuestas:

Primer entrevistado: Considera que es importante que exista una normativa que exija al Estado Ecuatoriano que se dé cumplimiento a los derechos de salud y especialmente en la inimputabilidad el Acuerdo o Norma es muy claro habla exclusivamente de valoraciones de la especialidad de psiquiatría, psicología y social.

Lastimosamente no se contempla un tema de intervención a nivel general pero obviamente al ser el Ministerio de Salud Pública el garante de este Acuerdo cada uno de los pacientes que han llegado en este caso a la Coordinación Zonal 7 de Salud se ven beneficiados directamente del derecho a una atención integral a través de los diferentes sistemas ambulatorios o ambulatorios intensivos que están anclados en las diferentes partes del país como es hospitales psiquiátricos del mismo ministerio de salud pública que se encuentra en la ciudad de Quito o si amerita una compra de servicios de hospitales como es el de Nauro Ciencias de la ciudad de Guayaquil Ex Lorenzo Ponce a partir de esto decir que se cumple esta norma puede decir desde la práctica diaria que luchamos y trabajamos para que tengan una atención integral de estas personas y obviamente reconocer que pueden existir falencias dentro del sistema públicos más en respecto a los medicamentos en forma frecuente.

Segundo entrevistado: Si se cumple a cabalidad ya que cuando hay casos por de personas con posible trastorno mentales, se le hace la valoración adecuada para determinar el tiempo y necesidad de tratamiento que esta persona requiere, en su ejercicio profesional.

Tercer entrevistado: Una vez que una persona es inimputable se dicta medidas de seguridad y la norma es clara ha ayudado y contribuido a fin de que una brigada de especialistas establezca si el tratamiento de esta persona es entra o no entra hospitalaria y una vez obtenido este informe el juez garantista deberá disponer medidas de seguridad correspondientes a cada caso.

Cuarto entrevistado: No se cumple ya que no existen centros donde se cumplan las medidas de seguridad dispuestas.

Quinto entrevistado: No se cumple a cabalidad esta norma si bien hay protocolos de manejo lamentablemente la infraestructura es recurso humano es muy deficiente ya que aquellos pacientes que tienen inimputabilidad lo que tiene que hacerse es brindarles atención integral completa, necesaria para su reinserción social. Y lo que se tiene en la actualidad es muy deficiente para poder atender a estos pacientes.

Sexto entrevistado: no se cumple pues las personas que padecen estos trastornos están en los centros de privación de libertad.

Comentario de la autora: A mi criterio esta norma si bien es cierto que establece ciertos lineamientos para la atención integral de estos pacientes, pero el problema es que no hay infraestructuras adecuadas para dar su tratamiento de una manera eficaz, entonces ya no se les estaría dando una atención integral completa como lo dijo el quinto y sexto entrevistado.

Tercera pregunta: ¿Considera Usted que las Medidas de Seguridad que se les aplica a los inimputables por trastorno mental que han cometido delitos, deben tener un tiempo máximo de duración en los centros de internamiento para su atención integral?

Respuestas:

Primer entrevistado: el Ministerio de Salud Publica en el año de 1990 se suscribió a la Declaración de Caracas de ese año, esta declaración trato en si en una restauración del sistema psiquiátrico a nivel de Latinoamérica es decir tratar de evitar que el hospital psiquiátrico sea la opción directa para este tipo de patologías, evitando que las personas queden hospitalizadas de por vida en estos centros. En base a esta premisa considera que los tiempos de permanencia deben ser establecidos, pero por parte del Estado es decir La Autoridad Nacional Sanitaria que son especialistas que se han preparado durante años para trabajar con esta población y que tienen las bases teóricas suficientes para poder definir los diagnósticos para cada patología puesto que existen diferentes patologías

Segundo entrevistado: Si es que se refiere un tiempo máximo establecido por la Constitución considera que no, ya que son los médicos psicólogos y psiquiátricos quien deberían determinar el tiempo de permanencia para cada caso en específico.

Tercer entrevistado: Desde mi punto de vista personal al imponer una medida de seguridad de una persona inimputable deberíamos de determinar cuál sería el tiempo máximo para poder realizarle el seguimiento y que este bajo la responsabilidad de la unidad judicial que emita la medida de seguridad. Pero si se daría el caso que es un trastorno permanente el estado debería realizar el cuidado integral de estas personas, el considera que si se debe delimitar un tiempo para que esta medida de seguridad sea controlada y seguida por la unidad judicial tomando en cuenta la característica de cada caso si es que es permanente esta persona debe ir a lugar especial para su cuidado, pero ya bajo la responsabilidad exclusiva del estado ecuatoriano.

Cuarto entrevistado: considera que no, sino sea el profesional de salud que dictamine dicho tiempo si se lo diagnostica de permanente o provisionales.

Quinto entrevistado: en medicina no se puede determinar un tiempo terapéutico específico de acuerdo a la complejidad del paciente que tienen un trastorno mental porque no todos los pacientes son los mismos trastornos, entonces el tiempo máximo realmente no se le puede aplicar, sino que de acuerdo a la evolución del paciente.

Sexto entrevistado: pues si sería necesario para que se cumpla este tiempo, pero también debería primero haber una infraestructura adecuada para los mismos.

Comentario de la autora: Desde mi punto de vista considero que es importante primeramente tomar en consideración las valoraciones medicas correspondientes a cada caso en concreto y como dice el quinto y sexto entrevistado no se puede determinar específicamente un tiempo ya que en muchos de los casos estos trastornos son incurables pero si considero que desde el ámbito judicial para poder precautelar estos derechos de estas personas si se dictamine un tiempo para asegurar que esta persona sea tratada integralmente ya que al no establecerse un tiempo en específico por lo general estas personas son enviadas a sus casas o permanecen en centros privados de libertad obviamente fortaleciendo también la infraestructura adecuada ya que estos tratamientos son muy costosos.

Cuarta pregunta: ¿Considera Usted que el Estado Ecuatoriano debe adecuar las normas jurídicas en lo concerniente al internamiento en hospitales psiquiátricos a los inimputables para que reciban el tratamiento adecuado durante su permanencia?

Respuestas:

Primer entrevistado: Es importante que toda intervención que se haga con grupos vulnerables tengas protocolos y rutas específicas de intervención y de atención por lo que a nivel legal, falta un escalón más de coordinación que tiene que existir entre el Ministerio de Salud Pública y las instancias judiciales para poder comprender y entender que es lo que buscamos de una persona inimputable puesto que no sería justo llevarla de la cárcel a otro lugar que no preste la atención adecuada para ellos. Y no poder rehabilitarlos o reinsertarlos a la sociedad.

El considera que no es bueno crear hospitales psiquiátricos porque histórica y científicamente se ha comprobado que los hospitales psiquiátricos no son una respuesta eficaz para tratar las patologías de trastornos mentales graves ya que estos hospitales se convierten en hoteles para tener a gente loca, que inclusive consta en su plan estratégico de Salud Mental.

Ellos han propuesto mejorar servicios en primero y segundo nivel es decir en centros de salud y hospitales generales y básicos del Ministerio de Salud Pública porque es ahí donde aspiran para poder tratar estos casos de trastornos mentales graves y menciona que cuatro casos que han tenido en los últimos dos años de inimputables ninguno llegó a hospitalización en hospital psiquiátrico. Puesto que si no necesita internamiento se irían en contra de las políticas públicas que se manejan.

Segundo entrevistado: no es necesario ya que los profesionales de salud lo determinan su necesidad y concierne más al Ministerio de Salud que a las normas.

Tercer entrevistado: considera que el Código Orgánico Integral nos habla de las Medidas de Seguridad, pero de igual forma considera que dichas resoluciones que han sido dispuestas por el Ministerio de Salud deberían de plasmarse de forma directa ya en la norma para una verdadera aplicación y no tener que recurrir a una revisión de dichos acuerdos ministeriales.

Cuarto entrevistado: Si, pero bajo el principio de proporcionalidad si es permanente o transitorio dicha incapacidad.

Quinto entrevistado: Si efectivamente si se debe fortalecer las normas jurídicas para que primeramente se tenga en cuenta el equipamiento o creación de centros de reposo de estas personas en general no solo a los que cometen delitos. Ya que en la actualidad solo existe solo un hospital psiquiátrico Julio Anduviera nivel nacional lo cual es imposible dar atención a todos los enfermos mentales.

Sexto entrevistado: si sería bueno considerar esto ya que estas personas son desprotegidas por el estado, para proteger su salud mental.

Comentario de la autora: Considero que si como lo mencione anteriormente de que por lo general los trastornos son incurables en su mayoría y que debe existir un normativa que garantice que los derechos de estas personas, para su tratamiento integral porque de no hacerlo en ley por lo general estos pacientes son enviados a sus casas solo les dan tratamientos ambulatorios donde los gastos cubren sus familiares y en caso de no tener familiares permanecen de por vida en los centros de privación de libertad.

Quinta pregunta: **¿Considera pertinente que el Estado cuente con establecimientos psiquiátricos en cada provincia para que los enfermos mentales que cometen delitos sean internados y garantizar su derecho a la salud?**

Respuestas:

Primer entrevistado: no considera ya que se iría en contra de la declaración de caracas en donde solo se maneja desde el año 2014 un modelo de salud mental comunitaria en donde se fortalece servicios de atención cercanos a la comunidad, cercanos al lugar del contexto del desarrollo de estas personas para que adicional a su tratamiento pueda seguir desplegando actividades de su vida diaria como estudiar, trabajar etc. , el Hospital Psiquiátrico sea la última opción ya que estos solo se convierten en centros de reclusión y no se ve una rehabilitación.

Segundo entrevistado: está de acuerdo que se crean Hospitales Psiquiátricos puesto que es muy complicado que una persona con enfermedades mentales tenga que internarse en

un centro de rehabilitación y este muy lejos de su residencia y así evitar los gastos económicos del mismo.

Tercer entrevistado: si considera ya que es responsabilidad del estado tener estos centros de atención para este tipo de personas haya o no cometido delito ya que son de atención prioritaria.

Cuarto entrevistado: si para cumplir con las Medidas de Seguridad impuestas

Quinto entrevistado: si considera que es necesario considera que se debe tomar en cuenta cierto número de habitantes ya lo establece los datos estadísticos de la Organización Panamericana de Salud que por cada cien mil habitantes haya una psiquiatría así también que exista mínimo diez camas para salud mental y que haya no solo estabilización sino rehabilitación en aquellos pacientes.

Comentario de la autora: A mi criterio si considero que el Estado cuente con suficientes infraestructuras de establecimientos Psiquiátricos, así como lo menciona la Organización Panamericana de Salud que por cada cien mil habitantes haya una psiquiatría así también que exista mínimo diez camas para salud mental y así garantizar los derechos de estas personas.

Sexto entrevistado: si sería muy importante para que así se cumpla con la ley de proteger a estas personas e incluso de gastos para sus familiares.

Sexta pregunta: ¿Que sugerencia daría al problema planteado?

Respuestas:

Primer entrevistado: Considera que exista un trabajo articulado entre todas las instancias públicas y privadas del Estado, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, la parte Judicial para garantizar realmente la rehabilitación integral de estas personas, así como otras patologías. Y recomienda que en el sistema judicial en primera instancia sea la Brigada Móvil de Salud Mental quien valore estos casos de inimputabilidad y que verifiquen si realmente es un trastorno mental grave ya que muchas veces se trata de fingir sintomatología clínica relacionada con trastornos mentales graves. Ya que se han encontrado con casos de estos.

Segundo entrevistado: uno de los errores es que la norma quiera indicar el tiempo máximo y la sugerencia es que veamos hasta qué punto nos puede ayudar el derecho y hasta qué punto se puede llegar los profesionales de salud mental.

Tercer entrevistado: considera que la actuación de la Brigada Móvil de Salud del Ministerio de Salud Pública intervenga en realizar las valoración psiquiátricas, psicológicas y sociales directamente con la unidad judicial, en cuanto a la norma actualmente vigente.

Cuarto entrevistado: de establecer políticas públicas por parte del Estado para que se adecue una infraestructura para un centro donde se cumpla estas medidas de seguridad dado que en la actualidad no lo hay

Quinto entrevistado: hay que mejorar condiciones físicas establecimientos adecuados como medicamentos, servicios profesionales etc. para cumplir con el manejo de estas personas con trastornos mentales y así cumplí con las tres etapas de rehabilitación de sus síntomas agudos, mantenimiento de los mismos y reinserción social que son varias etapas de tratamiento. Ya que en los centros de rehabilitación en donde están estos pacientes se apeora más su cuadro clínico. En los referentes a los tiempos específicos menciona que no hay como estipular tiempos para un paciente con trastorno mental sino solo un pronóstico, pero no se puede establecer ya con seguridad tiempos. Sino simplemente se logra una estabilización.

Sexto entrevistado: primeramente, se realice una adecuada infraestructura especializada para los mismos y también que los jueces dictaminen un tiempo determinado de internamiento en dichos centros a estas personas.

Comentario de la autora: Primeramente, que se ajusten las políticas públicas en lo referente al equipamiento adecuado para el tratamiento de estas personas y no se les vulnere sus derechos que son prioritarios para el Estado. En lo posterior que se norme el tiempo en que deban estar estas personas en dichos centros para garantizar su rehabilitación y reinserción social en lo posible y si no es curable el trastorno sea el estado quien se haga responsable del mismo teniéndolos en un lugar adecuado dándole de igual manera la potestad a la ley de que ellos obliguen en este caso de que dicha persona debe seguir internada.

6.3. Estudio de casos

Caso Nro. 1

1. Datos Referenciales

Recurso Nro.: Nro. 381-19-JH

Órgano: Corte Constitucional

Tipo de resolución: Sentencia

2. Antecedentes:

La Corte, a efectos de abordar la temática y determinar el contenido de derecho a la integridad personal y a la salud mental de las personas con enfermedad mental con medidas cautelares de privación de libertad, considera idóneo abordar lo siguiente:

Antecedentes de hecho

Una persona de 19 años, a quien con fecha 15 de Agosto de 2019 fue aprehendido, por el presunto delito de secuestro en grado de tentativa, tipificado en el artículo 161 del Código Orgánico Integral Penal y con fecha 16 de Agosto de 2019, en la audiencia de flagrancia el Juez competente dicto prisión preventiva a solicitud del Fiscal de Flagrancia siendo trasladado al Centro de Privación de Libertad, con fecha 16 de septiembre de 2019, el procesado presentó una petición de revocatoria de la medida de prisión preventiva y con fecha 02 de octubre de 2019, a pedido del Fiscal el Médico psiquiatra informó que el procesado presenta un cuadro compatible con esquizofrenia y recomendó un tratamiento lo antes posible y con fecha 25 de octubre de 2019, la Jueza competente dispuso de otro informe psicológico y social de la cual con fecha 28 de octubre de 2019, la defensa del procesado solicitó su traslado a un hospital psiquiátrico para precautelar su integridad mental y con fecha 19 de noviembre de 2019, insistió en la realización del informe psicológico y social dispuesto por la autoridad judicial y también presentó una acción de habeas corpus donde adjuntó el informe psiquiátrico de fecha 02 de octubre de 2019, alegando que su vida y salud están en peligro. El 22 de noviembre de 2019, la Sala Competente negó dicha acción y de esta decisión se interpuso recurso de apelación, del cual con fecha 20 de diciembre 2019, se rechazó el recurso de apelación de la acción de habeas corpus.

En su informe de descargo, la Jueza F V señala que con la petición del fiscal de que se realicen informes social y psicológico a la persona x, se pone en su conocimiento su trastorno mental del expediente de habeas corpus.

3. Resolución

El 07 de enero de 2020, la Jueza competente realizó la audiencia de revisión de medidas cautelares en la que, una vez realizados los informes psiquiátricos, psicológicos y sociales, el fiscal a cargo solicitó se declare la inimputabilidad del acusado. Mediante auto resolutorio de 24 de enero de 2020, la Jueza competente declaró la inimputabilidad del procesado y dispuso el internamiento a un hospital psiquiátrico sin determinar un tiempo concreto de permanencia ocasionando que la medida se prolongue indefinidamente y que se informe cada 15 días a esta juzgadora sobre el estado del paciente a lo cual dicha institución comunicó que no tenía capacidad para recibirlo; pero el 08 de enero de 2020, persona x salió en libertad y actualmente no se sabe de su paradero.

La Corte concluye que existió vulnerabilidad de derechos a la integridad personal y salud mental del accionante.

Comentario de la autora: Es por ello analizar que, una vez declarada la inimputabilidad por trastorno mental se establezca claramente si el trastorno mental es transitorio o permanente y el internamiento en un hospital psiquiátrico sea por un tiempo determinado según el informe psiquiátrico, psicológico y social, donde este establecimiento brindara servicios de salud mental a fin de garantizar los derechos de las personas inimputables por trastorno mental, y ser consideradas como un grupo de atención prioritaria dejando sin efecto dicha medida si lograra rehabilitarse lo antes posible.

Caso Nro. 2

1. Datos Referenciales

Recurso Nro.: 7-18-JH

Órgano: Corte Constitucional

Tipo de resolución: Sentencia

2. Antecedentes:

La Corte, a efectos de abordar la temática y determinar el contenido de derecho a la integridad personal y a la salud mental de las personas con enfermedad mental con medidas cautelares de privación de libertad, considera idóneo abordar lo siguiente:

Antecedentes de hecho

Una persona, fue detenido en flagrancia con fecha 17 de septiembre de 2017, por el presunto delito de abuso sexual tipificado en el artículo 170 inciso segundo del Código Orgánico Integral Penal, y puesto a órdenes de la autoridad competente en ese mismo día, la Dra. A M, médico general, en su reporte de la detención indicó que el detenido sufría de esquizofrenia, ante lo cual el Juez con fecha 18 de septiembre de 2017 resolvió aplicarle prisión preventiva; sin considerar el examen médico que diagnosticó a esta persona, trastorno de tipo psiquiátrico, e incluso su carné de discapacidad de 60 % estaba en proceso, eso se probó con certificados del IESS.

Ingresado en el Centro de Privación de Libertad, este ciudadano, fue maltratado físicamente lo que le ocasiono lesiónes graves en su cabeza y todo el cuerpo por no haber realizado un depósito de dinero para dichos privados de la libertad, ante lo cual se inició la investigación correspondiente, sin identificar a los supuestos responsables de tal agresión y sin otorgarle alguna medida de protección, dejando que continuara junto con sus agresores.

3. Resolución

Se presenta una acción de hábeas corpus, la cual fue aceptada, disponiéndose la sustitución de la prisión preventiva por el uso de un dispositivo electrónico, el cual mantuvo por el lapso de tres años. Vale mencionar que fue declarado inimputable dos años antes de retirar el dispositivo electrónico, sin embargo, durante ese tiempo nunca se hizo caso a su petición. El 25 de enero de 2021, los jueces del Tribunal de Garantías Penales con sede en la parroquia Ñaquito, quienes conocieron el proceso penal informaron a esta Corte que el 16 de agosto de 2018 la Corte Provincial ratificó el estado de inocencia del accionante y dispuso su internamiento en el Hospital Julio Endara por 4 años y 5 meses. Además, indicaron que se dispuso el uso del dispositivo electrónico hasta la ejecutoria de la sentencia, pudiendo ser retirado “solo en el momento mismo del internamiento”. El 22 de enero de 2021, se ordenó

al Sistema Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, el retiro del dispositivo, una vez que se comprobó que David Delgado se encontraba recibiendo tratamiento psiquiátrico y fue retirado el 25 de enero de 2021.

Comentario de la autora: De lo descrito se evidencia que la autoridad judicial: Omitió el deber de justificar apropiadamente la medida e inobservó que la Constitución; y, tampoco consideró lo previsto en el Código Orgánico Integral Penal y la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos respecto de que una vez identificado que la persona detenida sufre una enfermedad mental se debe dictar la medida cautelar que se adecue a su condición (menos gravosa), y ser derivado a un centro de salud especializado (hospital psiquiátrico).

Por ello la Corte, recuerda a los jueces constitucionales, que revisan acciones de habeas corpus, están obligados jurídicamente a proteger a este grupo de personas con enfermedades mentales, ya que la ley y la Constitución prevén los mecanismos para tratar la vulnerabilidad, y que en consecuencia la detención se torna ilegal y arbitraria.

Caso Nro. 3

1. Datos Referenciales

Recurso Nro.: No. 19/2020

Órgano: Corte del Estado Norteamericano.

Tipo de resolución: Resolución de Medida Cautelar

2. Antecedentes:

El caso de la señora L M, ha causado revuelto en el mundo, esto por la omisión que tuvo el país anglosajón, de no acatar la disposición emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, dicha resolución, principalmente suspendía la ejecución programada (pena capital), que le había impuesto la jurisdicción norteamericana a la señora Montgomery, la misma que se encontraba en el corredor de la muerte del Estado de Texas. Esta pena había sido impuesta, tras el homicidio cometido por la imputada a una mujer embarazada y a su feto. Sin embargo, en las reiteradas apelaciones por un equipo de abogados en defensa de la

señora sentenciada, apelaban a que su conducta estaba determinada, en vista de los antecedentes (violaciones, abusos, golpes, maltratos familiares, etc.), que había alterado la capacidad de comprender la realidad al momento de los hechos.

Antecedentes de hecho

Introducción a los hechos y argumentos esgrimidos por las partes del presente caso

Las solicitantes sostienen lo siguiente:

La solicitud de medidas cautelares se fundamenta En el daño cerebral, provocado por el alcoholismo de su madre. Es esposo de su madre, solía abusar de su hermana mayor, incluso en la misma cama de L, cuanto esta apenas tenía cuatro años de edad. Servicios sociales lograron sacar a su hermana mayor, pero respecto a L, nunca se realizó una investigación o se previno algún daño latente en ese momento.

En el relato de la solicitud también se afirma que, cuando L tenía 13 años de edad, también empezó a ser víctima de violación por su padrastro, esto acompañado de amenazas de muerte a toda su familia, si llegaba a confesar. De igual forma, se hace notar que, cuando L tuvo 15 años, su madre la empezó a utilizar como prostituta, para, así pagar los servicios de casa. Asimismo, se indica, que, en las mismas fechas, su padrastro invitaba a sus amigos a beber a su casa, acto en el cual también forzaban a la pequeña a tener sexo vía, anal, oral y vaginal. Una tras otra vez, incluso se afirma que luego de violarla, orinaban sobre ella, como si fuera un pedazo de basura. La defensa de L, manifiesta que el diagnóstico de varios expertos, indicaban que tenía un trastorno disocia TiVo, lo cual hacía que L se pierda conexión con el mundo o la realidad, debido a sus graves antecedentes.

La solicitud también menciona, que el Estado, jamás socorrió la L, pese a que servicio social acudió su vivienda, lo hizo anticipando su llegada a su padrastro; en su escuela, la niña tenía indicios de violencia intrafamiliar, pero nunca se denunció, también se indica que en el periodo transitorio de divorcio, la madre de L, denunció la violación de su ex pareja hacia su hija, pero el Fiscal de distrito no llevó una investigación al respecto, ni el juez que llevaba el caso de divorcio, inició investigación alguna. Hasta hubo una nota de consejería familiar, en donde se decía que su padrastro la había maltratado, golpeado con un palo de escoba, hasta quebrarlo, pero no hubo ninguna denuncia por ese hecho.

También se indica que a L le gustaba tocar el violín, pero su madre lo vendió, que, en una ocasión, para castigar al hermano de L, su madre mató al perro de la casa, aplastó su cabeza hasta sacarle el cerebro, todo esto observó Lisa. Ocurrido este incidente, huyó de su casa para luego inscribirse en la Fuerza Aérea. No obstante, su madre se volvió a casar, su nuevo esposo, tenía un hijo, y ambos promovieron una relación amorosa entre L y su hermanastro, cuando ella apenas tenía 17 años, quedando embarazada, lo cual no fue favorable para que continuara su formación en la Fuerza Aérea.

Se narra igual, que L a sus 18 años, había atravesado nueve de las diez experiencias adversas de la infancia, las mismas que provocan un trauma, agregando que las imágenes cerebrales, revelaron indicios de ausencia de materia cerebral, dejando su cerebro deteriorado por una fuerte lesión, o nunca terminó de desarrollarse, a esto se suma que padecía epilepsia, síndrome de lóbulo frontal y disfunción del lóbulo parietal y temporal. Vale aclarar que en el informe se especifica, el lóbulo parietal sintetiza información y estímulo y coadyuva en una persona a disgregar lo bueno de lo malo.

Durante el su matrimonio, no termina el ciclo de violencia, la solicitud señala que su esposo la agredía física y sexualmente, la brutalizó, la golpeó, la ató, le vertió cera caliente, le penetró un vaso de vidrio por el ano y vagina, le puso un cuchillo en su garganta. Pese a ello continuó su relación y procrearon cuatro hijos. La narración manifiesta que, tras el parto de sus hijos, L empieza con síntomas psicóticos, bipolaridad e indicando que su trastorno postraumático exacerbó los sistemas. L comenzó a beber mucho, a sus veinte años solía pasar permanentemente ebria, descuidó su higiene personal, desatendió a sus tareas diarias como madre.

Tras su ruptura, se volvió a casar, su relación tuvo lugar a nuevos episodios de violencia, relata que él, lastimaba mucho a L, usaba un látigo de caballo y la ataba en posturas estresantes, sin embargo, ella creía que eso era algo común y formaba parte del matrimonio. Finalmente se sostiene que, con los informes de expertos en traumas, se arroja que ella desarrolló un trastorno de estrés postraumático complejo, ello causado por varios sucesos traumáticos generalizados y de larga duración.

El informe de L sostiene, que dos días previos al delito que cometió, su exmarido y hermanastro había pedido la custodia de dos de sus cuatro hijos. La solicitud refiere que, la

frustración de perder a dos de sus hijos, sumado al trauma generalizado y duradero de toda su vida, fue lo que empujó a L a cruzar el límite.

L fue a casa de una chica embarazada de ocho meses, de veintitrés años, la mató, saco el feto de su vientre, lo llevó a su casa, y lo cuidó, como si fuera de ella. Los informes reiteran que ella tuvo una desconexión total de la realidad en el momento del acto, producto de graves enfermedades mentales diagnosticadas, que incluso un médico testificó sobre el trastorno disociativo de lisa, como uno de los más graves que había visto en toda su carrera.

Argumentos en contra de la primera defensa técnica de L

La solicitud afirmaba que el abogado que defendió a La, no estaba apto para ejercerla, que nunca había defendido una condena de muerte, y que no se estudió el trasfondo de la condición de L, para llevar al Tribunal a otra decisión, que no era un problema de conducta, sino uno de salud. La falta de confianza entre L y su defensa, impidió que se realice una adecuada defensa, lo cual ocasionó una pena que desborda la realidad de la situación.

El fallo condenatorio de pena capital

Los solicitantes, refieren que el fiscal desestimó toda prueba de su agresión sexual a L, apartándola y llamándola “excusa del abuso”. El veredicto de muerte se había llevado a cabo en menos de cinco horas, el Tribunal de apelaciones había confirmado el fallo de primera instancia. Finalmente, la Corte Suprema negó el pedido de *cerciorara* a favor de L.

La actual solicitud, presentó un *habeas corpus* para anular la pena de muerte, pero el tribunal de distrito, lo había negado, sosteniendo que la condena de muerte, no viola la Constitución de los Estados Unidos.

Condiciones actuales de L, en el corredor de la muerte.

La solicitud indica, que L se encuentra en un régimen de aislamiento, en una celda fría, con luz las veinticuatro horas, su única vestimenta es una bata, y que no se le permite usar ropa interior, a ese hay que sumar las veinticuatro horas que pasa bajo vigilancia y monitoreo. Que tiene acceso a las duchas tres veces por semana o únicamente para visitar jurídicas. También se refiere que desde que se encuentra en esas condiciones, se ha desmayado por dos ocasiones.

Se menciona que las condiciones se justifican, puesto que se trata de evitar un anticipado suicidio, sin embargo, las circunstancias no son terapéuticas, y precipitan su deterioro en su salud mental, se indica que dichas condiciones violan el derecho internacional de derechos humanos, por las circunstancias en las que se encuentra, se acerca mucho a la definición de tortura, dado el aislamiento en que se encuentra.

Alegatos concretos de la solicitud

La petición exige que se suspenda la ejecución de L, que no se le puede imputar tal pena de muerte, por los antecedentes que tiene, pues según los expertos en salud mental, había justificado que padece un trauma severo, que se la ubica como inimputable, y se debe más bien optar por medidas idónea y adecuadas para intentar recuperar su salud mental.

Se alega una violación a los artículos 18 y 25 de la Declaración Americana en virtud que proporcionar un abogado incompetente en un caso de pena capital. En tal sentido, se alega que la defensa no comprendió el impacto profundo y permanente de los años de tortura y trauma de L, se estaría desperdiciando una valiosa oportunidad de humanizarla y salvar su vida, al menos parte de ella, en suma, su defensa no realizó una investigación prolija, sino superficial sobre los antecedentes de vida personal y familiar de L.

3. Resolución

Observaciones por parte del Estado

El Estado estadounidense señala a la Comisión, que los demandantes propusieron recursos internos adicionales a la solicitud de medidas cautelares. Indican pormenorizadamente los recursos pendientes interpuestos. Que por dichos recursos la demanda ante la Comisión, sobre medidas cautelares, se, torno en improcedente, ya que según refieren, la Corte, está vetada de conocer solicitudes de cuales existan recursos internos por resolver.

También se alegó que el Estado en cuestión, no forma parte de la Convención Americana, y que ello ocasiona que la Comisión carezca de facultades legales para revisar y eventualmente disponer medidas cautelares.

Análisis de los elementos de gravedad, urgencia e irreparabilidad

El organismo refiere que la solicitud de medidas cautelares se encuentra provisto en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión, ante el cual procede otorgar dichas medidas ante situaciones graves, urgentes y necesarias para evitar un daño irreparable en las personas.

Que la Comisión Americana y la Corte, han señalado que las medidas cautelares tienen dos propósitos, uno tutelar y otro, cautelar. Respecto al primero, tiene como fin evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos; respecto al segundo, busca preservar una situación jurídica, mientras esta sea sustanciada de fondo por la CIDH.

Deja por sentado también la Comisión, que el agotamiento de los recursos internos es requisito sine qua non de admisibilidad para dichas peticiones, no obstante, no es un requisito para el otorgamiento de medida cautelares. A la par, de deja claro, que la competencia de la Comisión, para otorgar medidas cautelares, se extiende a los miembros de la Organización de los Estados Americanos, y no proviene de la Convención Americana de Derechos Humanos de la cual Estado Unidos, no es parte.

Con todas las consideraciones expuestas, la Comisión concluye, que el presente caso, se cumple con el primer requisito de: gravedad; tanto en su carácter cautelar como tutelar, pese a que la pena de muerte no esté prohibida por la Declaración Americana, el derecho a la vida de la señora L se encuentra en riesgo latente, dado que presumiblemente, su proceso judicial, no cumplió con el debido proceso penal, justo.

Por lo expuesto, la Comisión, sin adelantar criterio sobre el fondo del asunto la Corte, a prima facie, considera que se cumple con los requisitos para otorgar la medida cautelar a la señora L, dadas las circunstancias en la que se encuentra y por las condiciones deterioradas de su salud. Ante lo cual se concede la suspensión de su ejecución de pena capital.

Comentario de la autora:

Sin embargo, como es de conocimiento público, el Estado norteamericano, hizo caso omiso a la Resolución No. 91/2020, la cual contenía otorgamiento de medidas cautelares a favor de la peticionaria, emitida por la Comisión Americana de Derechos Humanos, y finalmente fue ejecutada el 12 de enero del año 2021.

La relación que mantiene el presente caso en concordancia con nuestro tema de investigación es muy estrecha, dadas las circunstancias de la vida personal de L. Por el relato

que se indica en la solicitud, se puede apreciar que su vida estuvo marcada por la violencia sexual y física que tuvo durante su infancia, lo cual, según los expertos en la materia, puede provocar graves daños en el cerebro, y lo que puede generar un trastorno o enfermedades mentales, situación que nunca fue atendida, ni por el Estado, ni por las instituciones u organismos correspondientes en un momento oportuno.

Todo indica, que el problema de su conducta era consecuencia de daños provocados por la vida que llevaba, lo cual, al momento de cometer el delito, no estuvo conectada con la realidad. La decisión de acabar con su vida, privó cualquier posibilidad de salvar la suya, pues no es una situación que el Derecho Penal anglosajón, pudiera resolver, sino es un problema de medicina, de salud mental, no se le puede castigar a una persona que está determinada, por una enfermedad. Si no, se deben adecuar, medidas idóneas, y necesarias, para prevenir futuros casos análogos, que afectan a la sociedad, en síntesis, acabar con la vida de una persona o encerrarla de por vida, es una solución artificial, que no atiende al fondo del asunto, si no, simplemente trata de escapar de lo que no se conoce o se puede conocer con el avance de la ciencia y de la medicina.

6.4. Análisis de noticias

6.4.1. Noticia Nro. 1

Datos referenciales:

Diario: Ecotel

(<https://www.facebook.com/profile/100068746666654/search/?q=SAN%20CAMILO>)

Fecha de publicación: 26 de junio de 2020

Titular: MIES estaría exigiendo al Hogar San Camilo de Lellis que acoja a una persona con problemas mentales, pero este centro se dedica al cuidado de niñas con Discapacidad.

Desarrollo de la noticia

Ante la noticia que circula en redes de la posible detención de la madre rectora del hogar San Camilo de Lellis, la ciudadanía rechazó la actitud de las autoridades que quisieron imponer el ingreso de una persona adulta con esquizofrenia, la persona que intentaban ingresar al hogar San Camilo, ahora se encuentra en Catamayo en un hogar administrado por la fundación Juan Pablo II, a continuación, les narramos lo sucedido.

Que se va detenida fue la expresión que presuntamente un policía utilizó, la noche del jueves 25 de junio de 2020, para advertir a una religiosa, que es la directora del Hogar San Camilo de Lellis, porque se opuso al ingreso de Virginia M. M., quien padecería de esquizofrenia, por el peligro que correrían las personas, en su mayoría niñas y adolescentes, con parálisis cerebral, que el centro acoge sin fines de lucro.

Minutos antes de la advertencia llegaron Mónica Fierro Montalvo, coordinadora de la zona 7 de la Secretaría de Derechos Humanos; y Augusto Abendaño Legarda, director distrital del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) de Loja para pedir el ingreso de Virginia M. M. al ser un caso emergente, pero la directora les dijo que el centro es para 29 personas, tenían 30 y no podían acoger a otra.

Los funcionarios pedían el ingreso de Virginia M. M. quienes le decían a la directora que "al ser religiosas debían aceptar las órdenes del MIES", pero la regente indicaba que el Centro no cuenta con profesionales en el área de la Psiquiatría y el mismo no recibe a esas personas

porque no tiene un lugar en donde pueda permanecer en condiciones adecuadas y no se vuelva un peligro para las niñas y adolescentes.

La directora ante la advertencia de que iba a ser detenida por el supuesto incumplimiento de decisiones legítimas de autoridad competente pidió al policía que le deje ir por sus pertenencias para que la detengan. En ese momento el uniformado encargado de ese operativo le dijo que no se podía llegar a esos extremos y la Policía desistió de aprehender a la directora por no acatar el pedido del MIES.

Comentario de la autora

Es evidente la falta de Hospitales Psiquiátricos Públicos en nuestro país, para dar atención a estas personas de alta vulnerabilidad las mismas que necesitan una atención medica especial para su posible recuperación o tratamiento oportuno y no ser vulnerados sus derechos a la salud como lo dice en nuestra Constitución Ecuatoriana.

6.4.2. Noticia Nro. 2

Datos referenciales:

Diario: Expreso (<https://www.expreso.ec/actualidad/trastorno-mental-amparo-ley-109193.html>)

Fecha de publicación: 29 de julio del 2021

Titular: El trastorno mental está bajo el amparo de la ley

Desarrollo de la noticia

Justicia, es el clamor que siempre salta cuando se piden sanciones a responsables de un acto ilícito. ¿Pero qué pasa cuando esa persona que ha cometido un delito padece o es reconocida públicamente con algún trastorno mental?

Entre policías buscan donantes de sangre para salvar la vida de agente macheteado. El pasado lunes 26 de julio, el policía XX fue atacado con un machete por un hombre conocido como el Mesías, en el cantón Quevedo, provincia de Los Ríos. El uniformado permanece con pronóstico reservado y, aunque ha mostrado signos de mejoría, su situación no deja de ser grave. “Desde los hombros hasta los pies no tiene sensibilidad ni movimiento”,

reveló su esposa, en redes sociales, a través de las cuales pide ayuda a las autoridades para su tratamiento.

El ataque al uniformado llevó a la Fiscalía de esa localidad a formular cargos por el delito de tentativa de asesinato en contra de XX, un hombre de 56 años. El individuo, a quien la población de Quevedo reconoce que actúa fuera de sus cabales, también está postrado a una cama por un balazo que recibió cuando intentó atacar con el mismo machete a otro policía.

La psicóloga Teresa Correa Suárez señala que, “a simples rasgos”, se puede observar que el hombre presenta problemas de alucinaciones que se determinan como esquizofrenia y trastorno compulsivo. “Lamentablemente no tuvo un tratamiento a tiempo y no se ha prestado atención a sus delirios, aparte el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas altera el pensamiento, la percepción, los afectos, la conciencia y la capacidad de la persona para actuar y relacionarse normalmente”, explicó.

La psicóloga Karina Ponce Espinoza ilustra que la esquizofrenia es una enfermedad mental que hace ver a quien la padece que está bien aparentemente, pero no vive una realidad existente.

“Si esto no es tratado a tiempo se pueden desencadenar una serie de conflictos que atenten con la vida de las demás personas e incluso con la de ellos mismos”.

Instó a la creación de instituciones que se hagan cargo de este tipo de personas que presenten alguna necesidad clínica, para así poder insertarlos a la sociedad sin miedo a que sean una amenaza.

Según el artículo 34 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), para que una persona sea considerada responsable penalmente deberá ser imputable y actuar con conocimiento de la antijuridicidad de su conducta. En el artículo 35 del mismo cuerpo legal establece que no existe responsabilidad penal en el caso de trastorno mental debidamente comprobado.

¿Y cómo se determina ese trastorno? El siguiente artículo señala como “la persona que al momento de cometer la infracción no tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, en razón del

padecimiento de un trastorno mental, no será penalmente responsable". En estos casos el juzgador dictará una medida de seguridad.

A renglón seguido se señala que la persona que al momento de cometer la infracción se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, tendrá responsabilidad penal atenuada en un tercio de la pena mínima prevista para el tipo penal.

El 27 de julio de 2017, la persona XX fue sentenciado por insultos a policías del mismo cantón, que realizaban un control.

Según la resolución, se evidenció un posible trastorno mental en el individuo; pero, al no existir un peritaje psicológico que confirme su situación mental, la juzgadora dispuso como sanción un tratamiento médico psicológico, capacitación, programa o curso educativo.

Se ofició al Ministerio de Salud Pública del cantón, para que remita el informe de la comparecencia del sentenciado al tratamiento. Lo que, al parecer, no cumplió. En octubre de 2020, la justicia archivó otra investigación en su contra.

Comentario de la autora

Claramente nos menciona el Código Orgánico Integral Penal en los artículos referentes a las personas inimputables de que una vez realizados los exámenes psicológicos por un psiquiatría, el juez dictara una medida de seguridad en un hospital psiquiátrico, en este caso se puede evidenciar la omisión de dicho procedimiento tanto de los entes judiciales, de salud y políticas públicas, sin determinar un tiempo de permanencia en un hospital psiquiátrico, dejando a esta persona desprotegida de sus derechos así como poner en riesgo a su entorno social lo que conlleva a un peligro latente.

Según datos del Ministerio de Salud Pública, de los pacientes que ingresan al Hospital Julio Endara por orden judicial, el 80% han sido declarados inimputables. En el 90% de las remisiones judiciales no se determina un tiempo de internamiento y en el 10% restante, cumplido el tiempo determinado, la autoridad judicial “no emite la orden de salida de manera inmediata”. De sus pacientes el 95% tiene apoyo familiar. (Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22, 2022).

6.4.3. Noticia Nro. 3

Datos referenciales:

Diario: La Hora (<https://www.lahora.com.ec/secciones/declarado-inimputable-en-un-delito-de-homicidio/>)

Fecha de publicación: 04 de agosto del 2018

Titular: Declarado inimputable en un delito de homicidio

Desarrollo

La persona XX., acusado de un delito de homicidio, fue aprehendido el pasado 16 de marzo de este año, tras haber sido determinado como autor de la muerte del ciudadano XX, padrastro de su expareja sentimental.

Tras el hecho, el proceso judicial en su contra se desarrolló. Sin embargo, dentro de los cuerpos legales del caso existen pruebas que determinarían una presunta perturbación mental en el acusado, el mismo que presenta un diagnóstico determinado como “trastorno bipolar, episodio depresivo grave, con síntomas psicóticos”.

Por esta razón, se determinó que el ciudadano era inimputable, es decir no apto para recibir una condena y permanecer interno en un centro penitenciario, sino que en lugar de ello recibió una medida de seguridad que le permita ser ingresado en un centro psiquiátrico por representar un peligro a sí mismo y al resto de la sociedad.

Lo llevaron al Guayas

El abogado defensor del acusado, aseguró que el martes 31 de julio el ciudadano fue ingresado en el Centro Psiquiátrico de Neurociencias de Guayaquil.

“La Coordinación Zonal de Salud Pública de Imbabura nos colaboró con todo lo necesario para que mi defendido sea ingresado en una casa de tratamiento mental. Ellos costearon el tratamiento de tres meses en los que esperamos que pueda estabilizarse y posteriormente recibir atención ambulatoria que sería en el Hospital San Luis de Otavalo, que es el más cercano a su domicilio”, mencionó el profesional.

El jurisconsulto destacó que una vez que su defendido sea estabilizado podrá hacer una vida normal, pues al haber sido declarado inimputable el hombre recuperará su libertad, luego de cumplir con el internamiento mental.

Antecedentes

El homicidio sucedió en el sector 05 de marzo, en Otavalo. El acusado ingresó a la vivienda de su ex conviviente trepando por el portón, en donde al observar a su exsuegra, le propinó un golpe de puño en la cabeza, para luego entrar en una de las habitaciones en las que estaba su expareja para agredirla, momento en que ingresó la víctima, quien recibió una patada que lo desestabilizó e hizo que cayera de espaldas, golpeando su cabeza contra una grada de cemento que le cegó la vida. Todo esto en presencia de sus hijos menores de edad, quienes posteriormente contaron lo sucedido.

El hombre fue capturado de inmediato por comuneros y luego entregado a efectivos de la Dirección Nacional de Delitos Contra la Vida, Extorsión y Secuestro (Dina sed). En la audiencia de flagrancia y formulación de cargos, el abogado del procesado presentó un carné del acusado en el que especificaba un 51% de discapacidad psicosocial. No obstante, el juez a cargo en aquel momento dictaminó prisión preventiva para Alex, que purgaba en la cárcel de Ibarra, mientras el proceso en su contra continuaba, aduciendo que dicho carné y padecimiento debían ser presentados en el transcurso del trámite judicial, tal como se realizó. Son tratados por periodos, extraoficialmente se conoció que no existen convenio que permita que personas con trastornos mentales que cometan delitos puedan ser tratadas de por vida en centros psiquiátricos, por lo que únicamente permanecen un tiempo determinado hasta que su padecimiento sea estabilizado, para luego ser tratados de manera ambulatoria, tomando en cuenta que muchos son padecimientos que resultan incurables.

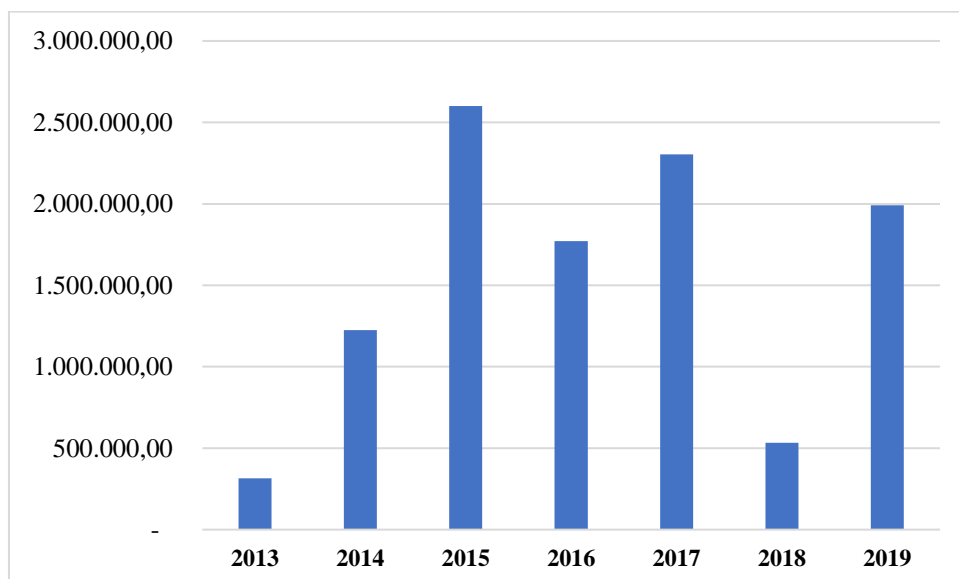
Comentario de la autora

En lo referente es preciso analizar la vulneración de los derechos de esta persona inimputable por parte del juzgador ya que omitió tomar en consideración que esta persona padecía de trastornos mentales enviándolo a un centro de rehabilitación social no idóneo para su salud, para en lo posterior otorgarle una medida de seguridad sin determinar un tiempo determinado para su tratamiento en dicho hospital psiquiátrico por lo que son tratados por

periodos de tiempo dándoles la medicación solo por meses contados ya que según datos del MSP en el caso de Hospital Psiquiátrico Julio Endara la disponibilidad de medicamentos en el año 2020 fue del 55% y de los que no reciben es gasto del medicamento es de 40 a 120 dólares lo que resulta muy costoso en especial para las personas de bajos recursos económicos.

6.5. Análisis de datos estadísticos

De acuerdo a la siguiente fuente: Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones (PCISRSMCCE), año 2021 del Ministerio de Salud Pública, se puede observar los presupuestos determinados por el Estado Ecuatoriano para el cumplimiento y protección de las personas inimputables;



Interpretación

Desde el año 2013, el financiamiento en salud mental en el MSP ha experimentado cambios importantes. En el año 2015, se registró la mayor inversión con 2599571.4 USD, lo que equivale al 24.2% del período 2013-2019 (según se muestra la tabla). Esta inversión se destinó a tres ejes principales: a) implementación y/o adaptación de servicios, especialmente centros de tratamiento residenciales y ambulatorios intensivos para personas con adicciones, b) acciones de promoción y prevención, material didáctico, y c) elaboración de normativa; aunque también se utilizó para contratar recursos humanos. Para el año 2020, no se ha registrado un monto de inversión en salud mental. En el año 2019, el monto destinado a salud mental representó solamente el 0.06% del total asignado a salud, lo que está muy por debajo de la mediana de los países de la región, que se ubicó en el 2%. Es importante destacar que la falta de financiamiento adecuado para la salud mental puede tener graves consecuencias

para las personas con trastornos mentales permanentes o transitorios, así como para la sociedad en general. Por lo tanto, es fundamental que se garantice un financiamiento adecuado y sostenible para la atención en salud mental en el Ministerio de Salud Pública.

Análisis

Es complicado determinar con precisión el gasto corriente en salud mental, ya que involucra tanto bienes y servicios sanitarios provistos directamente a los individuos, como servicios colectivos de salud. A pesar de esto, el Ministerio de Salud Pública cuenta con dos informes técnicos que estiman el total en este ámbito para los años 2016 y 2020, los cuales indican que el 33% del rubro de gasto se destinó al primer nivel de atención, mientras que el 67% fue para el nivel hospitalario que son para los hospitales psiquiátricos Julio Andara y San Lázaro. Ya para el año 2020 se estimó el 30, 6% para atención en los hospitales psiquiátricos de lo que se redujo por compra de servicios y presta de servicios, gasto de medicamentos etc. dejando el 2,3 % del presupuesto para atender problemas de salud mental siendo un presupuesto totalmente déficit para cubrir las políticas públicas de salud mental en el Ecuador.

7. Discusión

En la presente discusión de los resultados obtenidos de la investigación de campo, se procede a su empleo para lograr la verificación de los objetivos y la contrastación de la hipótesis que a continuación se detalla:

7.1. Verificación de los objetivos

En la presente investigación jurídica del trabajo de titulación se planteó un objetivo general y tres específicos, los cuales se procede a su verificación.

7.1.1. Verificación de Objetivo General.

El objetivo general del presente trabajo de titulación es el siguiente:

Realizar un estudio jurídico, doctrinario y comparado, respecto del tiempo de permanencia de las personas que sufren de trastorno mental, permanente y transitorio, a fin de garantizar el derecho a su salud mental en el régimen penal ecuatoriano.

Por tal motivo el presente objetivo general se verifica en el estudio jurídico, doctrinario y comparado al desarrollar el Marco Teórico, debido al desarrollo de los subtemas, me permitió desarrollar y analizar conceptos sobre el tiempo que necesita un enfermo mental para una posibles recuperación, asimismo sobre las medidas de seguridad aplicables que se las dictara dependiendo del tiempo que el informe psiquiátrico pero que ya no sea un simple informe sino un peritaje psiquiátrico donde científicamente se determine un trastorno mental y del posible tiempo que lo requiera para garantizar su derecho a la salud mental pero que este tiempo sea determinado ya en auto de sobreseimiento por el juez, desde el punto de vista actual conforme a la norma ecuatoriana es incompleta ya que desde el estudio jurídico podemos decir que, la legislación ecuatoriana esta con vacíos jurídicos. Como país garantista debe tener lineamientos claros de políticas públicas que vayan a favor de la rehabilitación y posible reinserción social de estas personas.

Desde el estudio comparado en otras legislaciones. Se analizo que existen centros psiquiátricos para su atención especializada y de que el juez dictamina dicho tiempo en el que deberá estar esta persona en un centro psiquiátrico para así garantizar sus derechos fundamentales.

De igual forma se realiza un estudio critico referente a las medidas de seguridad y falta de centros para atención a estas personas inimputables y los que no cometen delitos ya que se están vulnerando sus derechos por no darles una atención adecuada; así mismo se realizó un análisis a la Constitución de la República del Ecuador; Ley Orgánica de Salud; Código Orgánico Integral Penal; Resolución de una Norma para la Atención Integral a Personas Declaradas Inimputables por Trastorno Mental, todas estas normas fueron estudiadas y analizadas con el objetivo de establecer la problemática planteada; por otra parte el estudio de campo se desarrolló en los resultados de las encuestas realizadas a treinta (30) profesionales que conocen sobre el tema, de las ciudades de Loja, Zamora y Machala y las entrevistas que fueron realizadas a cinco (6) profesionales conocedores de la Salud y que cotidianamente están ejerciendo su actividad en hospitales públicos así como un juez y fiscal, director del centro de privación de libertad de Loja, demostrando resultados satisfactorios en el presente trabajo de investigación.

7.1.2. Verificación de Objetivos Específicos.

Los objetivos específicos propuestos en el presente trabajo de titulación son los siguientes:

1. Demostrar que en Código Orgánico Integral Penal artículo 76 existe un vacío jurídico respecto del tiempo de permanencia aplicable a los inimputables que sufren de trastorno mental permanente y transitorio.

En el presente objetivo se logra verificar al momento de plantear al momento de realizar la sexta pregunta de la técnica encuesta que menciona lo siguiente: ¿Estima conveniente regular el Código Orgánico Integral Penal, un máximo de tiempo de internamiento en un hospital psiquiátrico, a personas declaradas inimputables por trastorno mental permanente o transitorio ?; donde 30 profesionales de derecho y salud, 25 de los encuestados que corresponde al 83.3% determinaron que si es conveniente reformar el artículo 76 del Código Orgánico Integral Penal definitivamente se necesita reformar, sería necesario determinar dos incisos pertinentes al tiempo que deberían permanecer con un máximo y mínimo según las necesidades de cada tratamiento a los inimputables por trastorno mental permanente o transitorio. Los encuestados mencionan que las personas con trastornos

son más sensibles y se le debe brindar una atención prioritaria, así como lo estipula la Constitución de la República del Ecuador y no se les vulnera sus derechos.

Con la entrevista aplicada a 6 profesionales que conocen que conocen de la presente investigación, especializados en salud humana, jueces, fiscales, director del centro de privación de libertad Loja se logró verificar este objetivo a través de la pregunta número tres: Debido a la falta de determinarse un tiempo de internamiento para los inimputables por trastorno mental, ¿Considera Usted que las Medidas de Seguridad que se les aplica a los inimputables por trastorno mental que han cometido delitos, deben tener un tiempo máximo de duración en los centros de internamiento para su atención integral?, los profesionales entrevistados manifiestan que se debe considerar de acuerdo a una evaluación psiquiátrica del médico especializado sea quien determine el tiempo de internamiento de estas personas según sea el caso en específico, para poder realizar un seguimiento y no sean hospitalizados de por vida en dichos centros. De acuerdo a esto, para que este concepto sea práctico de manera correcta, se debe poner en efecto una propuesta jurídica con el propósito de proteger la salud mental de las personas que padecen trastornos mentales y con ello proteger a la sociedad de que estas personas sean reincidentes en cometer delitos.

Pues según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, de los pacientes que ingresan al Hospital Julio Endara por orden judicial, el 80% han sido declarados inimputables. En el 90% de las remisiones judiciales no se determina un tiempo de internamiento y en el 10% restante, cumplido el tiempo determinado, no se emite orden de salida

2. Determinar mediante un estudio de derecho comparado entre el Código Orgánico Integral Penal y Código Penal Colombiano la falta del tiempo de permanencia aplicable a las personas inimputables por trastorno transitorio o permanente.

El presente objetivo, se logró verificar a través del marco doctrinario en el que se analizó las causas y consecuencias de las medidas de seguridad aplicadas a los inimputables por trastorno mental permanente y transitorio, dentro de nuestro país, de acuerdo a la falta de determinarse un tiempo en específico de internamiento en dichos centros. Como se ha mencionado anteriormente aducen que, si bien la medida de fijar un término mínimo y máximo de duración para los inimputables se prevén medidas de seguridad, que tienen como

función su protección, curación, tutela, y rehabilitación. En ese contexto, el término de duración de las penas para los imputables será el previsto en el tipo penal, entre tanto para las medidas de seguridad será lo que dure el correspondiente tratamiento.

También se logró comprobar este segundo objetivo, a través de la aplicación de encuestas y entrevistas, de las cuales se contribuyó la siguiente información, dentro de la encuesta en la quinta y cuarta pregunta: ¿Según la legislación de Colombia establece un tiempo de permanencia máxima de internación en un establecimiento psiquiátrico de veinte años para los inimputables por trastorno mental permanente y diez años para los inimputables por trastorno mental transitorio y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto ¿Considera Usted que esta disposición se la aplique, en nuestra legislación?. En la que se obtuvo diferentes resultados de los 30 profesionales del Derecho, los 19 corresponde al 63.3%, determinan que si es necesario se aplique dicha disposición de determinar un límite de tiempo máximo y mínimo según sea el caso a los inimputables por trastorno mental, ya que ayudara a brindar una mayor seguridad a la persona inimputable a que sean recuperadas en los posible.

Ahora bien, se logró verificar el presente objetivo a través de las entrevistas a seis profesionales entre ellos de derecho y salud: ¿Considera Usted que el Estado Ecuatoriano debe adecuar las normas jurídicas en lo concerniente al internamiento en hospitales psiquiátricos a los inimputables para que reciban el tratamiento adecuado durante su permanencia?, es importante que toda intervención que se haga con los grupos vulnerables tengas protocolos a seguir y se cumplan a cabalidad sus derechos porque no sería justo que a estas personas se las lleve a los centros de privación de libertad, ya que deberían ser internadas en centros especializados para su recuperación y tratamiento, mas no enviarlos a sus casas donde es un gasto para las familias, por lo tanto se debería existir una adecuada coordinación entre los entes de salud y judicial.

De acuerdo a los estudios de casos y de noticias de los inimputables que han cometido delitos, se pudo determinar que los inimputables son vulnerados sus derechos, debido a que no se determina un tiempo de permanencia en dichos centros psiquiátricos ocasionando que sea su internamiento definitivo o también de que estas personas sean enviados a centros de privación de libertad debido a la escasez de dichos centros especializados para su debida

atención sino , es por ello que es necesario la incorporación de dos incisos para imponer un tiempo determinado de permanencia de las medidas de seguridad aplicadas a los inimputables por trastorno mental, con ellos protegemos el derecho a la salud de estas personas con discapacidad.

En el artículo 70 del Código Penal Colombiano establece que el inimputable por trastorno mental permanente se le impondrá medida de internación en establecimiento psiquiátrico, clínica o institución adecuada de carácter oficial o privado, por un máximo de duración de 20 años y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto. Igualmente, los artículos 71 y 72 consagran que el inimputable por trastorno mental transitorio con base patológica o sin base patológica, se les impondrá una medida de seguridad de máximo 10 años de duración y, finalmente, el artículo 79 faculta al juez penal, previo dictamen de experto oficial, para suspender o cesar la medida de seguridad. Pues dichas medidas solo son necesarias hasta que se cumpla con su objetivo, esto es que el inimputable se rehabilite. Así pues, una vez el inimputable deje de necesitar la curación, tutela y rehabilitación, ya no habrá necesidad de imponer o mantener una medida de seguridad. Del mismo modo, los mencionados artículos prevén que el mínimo de duración de la medida dependerá de las necesidades de tratamiento o asistencia en cada caso concreto, así como que dichas medidas cesarán cuando se establezca que la persona se ha rehabilitado. Por último, señalan que el término para el cumplimiento de las medidas de seguridad en ningún caso podrá exceder el máximo fijado para la pena privativa de la libertad del respectivo delito, cuando la persona se encuentre rehabilitada, sin importar el tiempo, cesará la medida.

Y para determinar dicha condición de inimputabilidad, existe un Instituto Nacional de Medicina Legal, a través de un perito, realiza sobre el acusado la “evaluación psiquiátrico forense de capacidad de comprensión y autodeterminación”, en la cual se examinan sus funciones mentales superiores al momento de cometer el hecho punible, particularmente las de cognición y volición, con el fin de establecer si estas se encontraban alteradas. Así pues, el perito evalúa al actor para ver si existía una afectación de la salud mental, si ella persistió o no durante el injusto penal, si sólo ocurrió durante el mismo o, si apareció después. Estas condiciones, al igual que la persistencia sintomática, generan específicas conclusiones

forenses y de ellas, particulares determinaciones judiciales. De acuerdo con la Guía para la Realización de Pericias Psiquiátricas Forenses del Instituto de Medicina Legal, en el mencionado examen se evalúa la capacidad de comprensión y autodeterminación del acusado

Cuando se suspenda condicionalmente la ejecución de las medidas de seguridad, podrá imponerse la libertad vigilada como accesoria de la medida de internación, una vez que esta se haya cumplido, la cual consiste en: (i) La prohibición de residir en determinado lugar por un término no mayor de tres (3) años; (ii) La prohibición de concurrir a determinados lugares hasta por un término de tres (3) años y (iii) La obligación de presentarse periódicamente ante las autoridades encargadas de su control hasta por tres (3) años

Cabe señalar que el juez que impone la medida de seguridad debe realizar el correspondiente seguimiento. Según el artículo 77 del Código Penal, dicho funcionario competente tiene el deber de solicitar trimestralmente información tendiente a establecer si la medida de seguridad debe continuar, suspenderse o modificarse y así tomar la decisión de la suspensión o terminación de la medida, previo dictamen de experto oficial. Así mismo, podrá revocarse la suspensión condicional de la medida de seguridad cuando oído el concepto del perito, se haga necesaria su continuidad.

En ese contexto, el juez, para establecer la inimputabilidad del procesado, puede valerse de varios elementos materiales probatorios y no solo del informe pericial, principalmente, de la historia clínica del sujeto, documentos, entrevistas de amigos, familiares, compañeros, la víctima, etc. Así mismo, el perito (psiquiatra o psicólogo forense) a la hora de realizar el informe pericial y declarar en la audiencia de juicio oral, podrá considerar, además de la entrevista realizada al examinado, otras evidencias para emitir sus conclusiones, como la lectura del expediente, la realización de exámenes paraclínicos complementarios, la historia clínica, fotografías de la escena, antecedentes disciplinarios y penales, informes escolares o de rendimiento laboral, etc.

Tercer objetivo específico:

Presentar una propuesta jurídica al Código orgánico integral penal, respecto del tiempo de permanencia aplicable a los inimputables que sufren de trastorno mental permanente y transitorio, garantizando su derecho a salud mental.

El presente objetivo específico se logra su verificación con la pregunta cinco de la encuesta realizada, la cual plantea lo siguiente: ¿Según la Legislación de Colombia establece un tiempo de permanencia máxima de internación en un establecimiento psiquiátrico de veinte años para los inimputables por trastorno mental permanente y diez años para los inimputables por trastorno mental transitorio y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto ¿Considera Usted que esta disposición se la aplique, en nuestra legislación?; a esta pregunta el 63,33% de los encuestados señalan que es necesario y urgente regular el Código Orgánico Integral Penal en respecto a las medidas de seguridad que se les aplique con un máximo y mínimo de tiempo según el caso en concreto y así garantizar el derecho de la salud, debido a que, si no se implementa estas medidas se vulneran los derechos de estas personas ya que son enviadas en muchos de los casos a los centros de privación de libertad. Ya que me llamo mucho la atención de que se planteó esta pregunta ¿Cree usted, que los enfermos mentales que cometen delitos, son vulnerados sus derechos en los establecimientos de salud mental a falta de no determinarse un tiempo de internamiento?; a lo cual la misma cantidad de entrevistados respondieron en similitud las dos preguntas.

7.2. Fundamentación jurídica de la propuesta de Reforma legal

En la actualidad según datos de la Organización Mundial de la Salud los trastornos mentales están en aumento en todo el mundo. Una de cada ocho personas en el mundo padece un trastorno mental. Actualmente, cerca de 450 millones de personas están afectadas por un trastorno mental. Las afecciones mentales con frecuencia llevan a los individuos y a las familias a la pobreza, violencia y un problema social, obstaculizando el desarrollo a nivel nacional pues para enfrentar el costo de un tratamiento de un enfermo mental requerirá de nuevas fuentes de inversión de recursos de gobiernos nacionales y socios internacionales ya que son demasiados costosos. La salud mental tiene que ser una prioridad mundial en el ámbito del desarrollo y de las actividades humanitarias, y una prioridad en todos los países.

Así mismo tras la llegada de la pandemia COVID-2019 desencadenó efectos secundarios negativos para la población afectando también su bienestar emocional y generando desestabilización en su rutina diaria.

En la presente investigación nos centramos más a lo que son los trastornos transitorios y permanentes que son trastornos que en la mayoría no tienen cura así mismo en determinar la falta de centros especializados para su atención integral por lo que es un problema evidente de garantizar su derecho a su salud mental.

La Constitución de la República del Ecuador numeral 9 en su artículo 38 reconoce y garantiza una adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental a través de políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Para el efecto el artículo 76 del Código Orgánico Integral Penal indica los inimputables sean internados en un hospital psiquiátrico sin determinar un tiempo máximo ni mínimo para cada caso en concreto, para así garantizar la superación de su perturbación y la inclusión social. De igual forma según lo prescrito en el artículo 5 de la Norma para la Atención Integral a Personas Declaradas Inimputables por Trastorno Mental.

Con el resultado aportado por la investigación de campo, se desprenden dos puntos importantes que se deben destacar, el primero que el 96,7% de los encuestados consideran que el Estado Ecuatoriano debería preocuparse por dar una atención prioritaria a las personas con trastorno y como segundo punto es el hecho de que, la normativa penal debería establecer un tiempo máximo o mínimo para que se estas personas logren recuperarse o al menos darles un tratamiento adecuado.

Con los resultados obtenidos de la investigación de campo se puede denotar que dentro de las encuestas el 63,3% de los encuestados dijeron que sí, se debería aplicar en Ecuador un tiempo de permanencia máxima de internación en un establecimiento psiquiátrico de veinte años para los inimputables por trastorno mental permanente y diez años para los inimputables por trastorno mental transitorio y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto, con la finalidad de que se cumpla con la propuesta jurídica al Código Orgánico Integral Penal presente en el trabajo investigativo para que se incorpore los tiempos de permanencia según el caso en concreto para garantizar la

vida, la salud, el bienestar e integridad de las personas inimputables por presentar trastornos mentales, ya que se ven afectados por no garantizarse una atención adecuada en su tratamiento.

En la investigación de campo concuerdo con el 83,3% de los encuestados que en el Código Orgánico Integral Penal en el Art.76 al hablar de Medidas de Seguridad no se establece como tal, ni garantiza a que estas personas sean en lo posible rehabilitadas ya que no hay infraestructuras adecuadas para internar a los inimputables en hospitales psiquiátricos. Así también qué lo podemos evidenciar en el estudio de campo donde el 60% de los encuestados manifestaron que no se cumple con la norma para la atención integral a personas declaradas inimputables por trastorno mental ya que estas personas muchas de las veces permanecen en centros de privación de libertad.

Es importante mencionar ya que estas personas con trastornos mentales no cuentan con espacios idóneos para su posible recuperación, necesitamos lineamiento claro de políticas públicas para asegurar el derecho de atención a su salud mental.

8. Conclusiones

A partir del desarrollo literario y revisión de los resultados del estudio de campo, se puede determinar los siguientes resultados y conclusiones de la presente tesis:

1. De acuerdo al derecho comparado de la ley de Colombia se determina un tiempo máximo de duración y el mínimo aplicable dependerá de cada caso en concreto, a las personas declaradas inimputables por trastorno mental, referente a las medidas de seguridad, donde brindan una atención cuidadosa, tanto por parte del sistema legal, como del sistema de salud mental.
2. Según los resultados de las encuestas y entrevistas, es procedente realizar una reforma legal al Código Orgánico Integral Penal en su artículo 76, internamiento a las personas con trastorno mental declaradas inimputables, en hospital psiquiátrico, la ambigüedad del mismo, ha sido causal para imponer medidas de seguridad indefinidas o en algunos casos sin determinar un tiempo de duración de internamiento de estas personas, esto vulnera directamente los derechos y garantías de estas personas dejándolas en el olvido y por tiempos innecesarios.
3. Los tratamientos para los trastornos mentales y permanentes son de larga duración dependiendo si es patológico en caso del trastorno mental transitorio, por lo que se necesita un presupuesto prioritario para implementar infraestructuras adecuadas para que estas personas sean tratadas, así mismo se concluye que lo establece dicha norma para atención integral a personas declaradas inimputables, no se cumple a cabalidad y se vulnera sus derechos reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador.
4. El Estado, aun cuando se ha recomendado por organismos internacionales de derechos humanos, dar trato preferente a las personas con trastorno mental que son personas vulnerables, ha omitido su responsabilidad, como lo revisamos la propia Corte Constitucional ha tenido que llamar la atención al Estado por encarcelamientos ilegales y arbitrarios en contra de este grupo vulnerable, pues según la Corte, ubicarlos en esa situación, significa ponerlos en un escenario de doble vulnerabilidad.
5. Las enfermedades mentales, son problema de salud y deben ser tratadas como tal, partiendo de adecuadas políticas públicas estatales a fin de tratar, prevenir y en lo posible curar a los pacientes declarados inimputables.

9. Recomendaciones

Las recomendaciones que se denotan importantes son las siguientes:

1. Como principal recomendación, dotar del mecanismo jurídico suficiente, es decir una reforma al Código Orgánico Integral Penal, en relación a la tipificación sobre el tiempo de internamiento de personas con trastorno mental, inimputables por ley, para evitar continuar con interpretaciones arbitrarias por parte de algunos juzgadores, como se ha indicado en el presente trabajo de investigación, varios han sido los casos de personas internadas por tiempos indefinidos o en algunos casos no se determina un tiempo de duración de dichas medidas de seguridad, rebasando el límite que prevé la ley, causando inseguridad jurídica y violando principios como el de legalidad, debido proceso, proporcionalidad, tutela judicial efectiva, entre otros.
2. Se asigne un presupuesto a fin de cubrir los problemas de salud mental en vista que una de cada ocho personas llegaría a tener un problema de salud mental y en cualquier momento podrían cometer un delito.
3. Que se cumplan lo que establecen las leyes nacionales e internacionales en protección de estas personas consideradas vulnerables ante la sociedad.
4. Finalmente, mientras suceda lo antes manifestado, es menester los abogados que defienden personas con trastorno mental, cuya responsabilidad penal no puede ser atribuida por la condición de estas, sin embargo, no se puede descartar, que eventualmente se continuará sancionando o imponiendo medidas de seguridad como internar por tiempos perennes, indefinidos y sin mayor análisis doctrinario, jurisprudencial (por parte de algunos juzgadores a personas con trastornos mentales), considerar las herramientas jurídicas como la acción constitucional del hábeas corpus, cuya finalidad es proteger la vida e integridad, física, psíquica y sexual de personas privadas de libertad o por detención ilegal o arbitraria, mientras la norma se adapta a la realidad social.

9.1. Proyecto de reforma legal al Código Orgánico Integral Penal

REPUBLICA DEL ECUADOR



ASAMBLEA NACIONAL
REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONSIDERANDO

Que: la Constitución de la Republica en su Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes

Que: la sección séptima, la Constitución de la Republica en su Art.32.- determina que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Que: la Constitución de la Republica en su Art.35.- establece que las personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo (...). El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Que: la Constitución de la Republica en su Art.66.- El Estado reconoce y garantizará a las personas: 3. El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica, moral y sexual”

Que: la Constitución de la Republica en su Art.361.- el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector

Que: la Constitución de la Republica en su Art.363.- Acuerda formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud

Que: el Código Orgánico Integral Penal en su Art. 76.- El internamiento en un hospital psiquiátrico se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Su finalidad es lograr la superación de su perturbación y la inclusión social. Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad y duración

Que la Declaración Universal de los Derechos Humanos respecto a los inimputables en su Art.3,- determina que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona

Que: actualmente no existe en el Código Orgánico Integral Penal un tiempo determinado de permanencia para las personas declaradas inimputables por trastorno mental transitorio o permanente según lo requiera cada persona.

De acuerdo a la facultad que le concede al articulado 120 numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador, la Asamblea Nacional expide la siguiente:

LEY REFORMATORIA AL CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL

Artículo 1.- En el artículo 76 agréguese dos incisos de acuerdo al siguiente texto:

Art, 76.- Internamiento en un hospital psiquiátrico. - El internamiento en un hospital psiquiátrico se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Su finalidad es lograr la superación de su perturbación y la inclusión social.

Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social que acredite su necesidad y duración.

- 1. el inimputable por trastorno mental transitorio con base patológica o sin base patológica, se le impondrá una medida de seguridad de máximo 10 años de duración y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto. En un establecimiento psiquiatrico publico o privado.*
- 2. el inimputable por trastorno mental permanente se le impondrá una medida de seguridad, por un máximo de duración de 20 años y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto. En un establecimiento psiquiatrico publico o privado.*

Disposición Final: La presente reforma al Código Orgánico Integral Penal entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial

Es dado en la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional, ubicada en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, a los 19 días del mes de febrero del 2023.

f.....

Presidenta de la Asamblea Nacional

f.....

secretario

10. Bibliografía

- Albán Gómez , E. (2018). Manual del Derecho Penal Ecuatoriano . Quito: EDLE S.A .
- Alban, G. (2009). Manual de Derecho Penal Ecuatoriano. Quito.
- Alcacer, G. R. (s.f.). Los fines del Derecho Penal.
- Alvarez, R. (2021). Elaboración de informes médico psiquiátricos. Obtenido de https://www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/elaboracion_informes_medicos_psiquiaticos.htm
- Alvear Tobar, E. (2023). Estudios sobre politica criminal. Quito.
- Aran, M. C. (2000). Derecho Penal Parte General . España: Tirant Lo Blanch.
- Arguedas, F. H. (2015). LA IMPUTABILIDAD Y LA INIMPUTABILIDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LEGAL . Medicina Legal de Costa Rica .
- Arias Madrigal, D. (2003). El trastorno mental transitorio y sus consecuencias .
- Arrieta, S. O. (2014). Normalidad y anormalidad psicológica y niveles de prevención Vol 6. Nro 9. Medellin: ISSN2145-437X. Obtenido de [aarroyavehernandez,+22445-Texto+del+art_culo-85365-1-10-20150416_compressed.pdf](#)
- Asamblea General. (10 de diciembre de 1948). Declaración Universal de Derechos Humanos . Obtenido de https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/span.pdf
- Asamblea General, A. r. (1971). Declaracion de los Derechos del Retrasado Mental.

Asamblea Nacional. (25 de septiembre de 2012). LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDAD.

Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf

Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador. (2024). Ley Organica de Salud Mental.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). Ley Organica de Discapacidades.

Asúa, J. d. (1980). Principios del Derecho Penal - La ley y el delito. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

Azor & Asociados. (2021). Los 3 elementos psicologicos de la imputabilidad . Psicología forense y criminalistica.

Bogaert García, H. (2008). UNA INVESTIGACIÓN NEUROPSICOANALÍTICA SOBRE LOS TRASTORNOS DELIRANTES . Ciencia y Sociedad , 342-360.

Bridley, A. (30 de octubre de 2022). Creencias Prehistóricas y Antiguas. Obtenido de [https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Psicologia/Fundamentos_de_los_Trastornos_Psicologicos_\(Bridley_y_Daffin\)/01%3A_Parte_I._Preparando_el_escenario/01%3A_%C2%BFQu%C3%A9_es_la_Psicologia_Anormal%3F/1.04%3A_La_historia_de_la_enfermedad](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Psicologia/Fundamentos_de_los_Trastornos_Psicologicos_(Bridley_y_Daffin)/01%3A_Parte_I._Preparando_el_escenario/01%3A_%C2%BFQu%C3%A9_es_la_Psicologia_Anormal%3F/1.04%3A_La_historia_de_la_enfermedad)

C. Gómez-Ferrer, G., & otros. (s.f.). Retraso Mental . Tratado de psiquiatría , 613-634.

Cabanellas, G. (2006). Diccionario Jurídico Elemental, Tomo IV. Buenos Aires: Editorial Heliasta. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6001/1/12320.PDF>

Calabuig, G. (2015). MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA. Barcelona: MASSON, S.A.

Cardenes Molina, J. E. (2016). El trastorno mental dentro de la inimputabilidad y su responsabilidad penal en las personas.

Carlos Osvaldo de la Espriella Carreño . (2014). El trastorno mental transitorio con y sin base patológica: una revisión desde la medicina legal y el derecho. Revista de Derecho Público N.o 32, 10.

Carreño, C. O. (2014). El trastorno mental transitorio con y sin base patológica: una revisión desde la medicina legal y el derecho. Obtenido de Dialnet-ElTrastornoMentalTransitorioConYSinBasePatologica-4760130%20(1).pdf

Carta de Bangkok para la promoción de la salud. (s.f.).

Chacon Pereira, I. (2018). LA EVOLUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD. Costa Rica.

Chevez, A. (2013). Trastornos mentales .

Codigo Organico Integral Penal. (2014). Obtenido de <https://certificadosecuador.com/wp-content/uploads/2021/12/coip-2022.pdf>

Codigo Organico Integral Penal. (2014).

Collazos, M. V. (marzo de 2007). Scielo . Obtenido de Salud Mental : <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v30n2/0185-3325-sm-30-02-75.pdf>

Comision Nacional de derechos humanos. (1995). Derechos Humanos de los pacientes psiquiatricos. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/28533.pdf>

Concepto Definicion. (15 de febrero de 2021). Perturbación. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/perturbacion/>

Conde, M. (1996). Derecho penal. Parte General. Revista juridica.

Congreso Nacional. (22 de diciembre de 2006). Ley organica de salud. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Consejo, J. (2016). Proyecto de Guias para el conocimiento de delitos cometidos po personas con trastorno mentales.

Consenso de Panamá . (2010).

Constitucion de la Republica del Ecuador. (2008). Obtenido de <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>

Convención Americana sobre Derechos Humanos. (7 de noviembre de 1969). (Pacto de San Jose). Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

Cooke, A. (s.f.).

Cooke, A. (2000). Comprender la psicosis y la esquizofrenia . Division of Clinical Psychology.

Coronel Merizalde, T. A., & Medina Medina , V. E. (2022). Reflexiones sobre las medidas de seguridad aplicables a los inimputables segun el COIP. RECIAMUC.

Corte Constitucional del Ecuador. (2022).

Criollo Orellana , F. (2019). Observancia del tratamiento jurídico penal a las personas con trastornos mentales comprobados en el COIP.

Criollo, C. (2019). Observancia del tratamiento jurídico penal a las personas con trastornos mentales comprobados en el COIP. Conrado, 15(68).

Cuello Calon. (1960). Derecho Pena, Tomo I. Barcelona: Editorial Bosch.

De la Espriella, C. (2014). Trastorno mental transitorio con o sin base patológica . Revista de derecho público .

definiciona.com. (19 de enero de 2018). Definición y etimología de perturbación. Obtenido de <https://definiciona.com/perturbacion/>

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD. (2007). LA PSICOLOGÍA ANORMAL. Obtenido de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4298/28/TEMA%2010.conducta%20anormal.pdf>

Diaz Aranda, E. (2014). Lecciones del Derecho Penal.

Diaz, E. (1980). Sociología y Filosofía del Derecho. Ediciones Taurus: Madrid.

Donna, E. A. (1996). Teoría del delito y de la pena. Buenos Aires: Astrea.

Echeburúab, E. (2016). Violencia y esquizofrenia: Un análisis clínico forense. . Anuario de Psicología Jurídica , 70-79.

Echerri Garcés, D. (2003). Trastorno paranoide de la personalidad . Universidad Central de Las Villas Cuba .

- Encalada, P. (2014). Teoría del Delito . Quito .
- Enrique, U. C. (2005). Derecho Penal Parte General. En U. C. Enrique, Derecho Penal Parte General (pág. 168).
- Ernst, M. M. (2007). Derecho Penal Parte Gneral.
- Escuela de Posgrado de ciencias del derecho. (2022). Los Elementos del Delito. Obtenido de <https://cienciasdelderecho.com/los-elementos-del-delito/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20se%20entiende%20por%20delito,penas%20dependiendo%20de%20su%20gravedad.>
- Espriella Carreño, C. (2014). El trastorno mental Transitorio con y sin base patologica.
- Espriella, C. (2014). El trastorno mental transitorio con y sin base. Revista de derecho público , 5-23.
- Fuertes Rocañin, J. C., & Cabrera Forneiro, J. (2007). La Salud Mental en los Tribunales. España.
- Gaviria Trespalcios, J. (2005). La Inimputabilidad .
- Gaviria, J. (2006). La inimputabilidad, concepto y alcance en el Código Penal Colombiano . Revista Colombiana de Psiquiatría , 26-47.
- Gomez Ramirez , N. (2004). Analisis de los Principios del Derecho Penal.
- Gómez, A. (2009). Manual de Derecho Penal Ecuatoriano. Quito: Ediciones Legales S.A. Obtenido de <https://estudiantesecuatorianosderecho.files.wordpress.com/2015/07/manual-de-derecho-penal-ecuatoriano-dr-ernesto-alban-gomez.pdf>

- Gracia Martin, L. (2016). concepto y clasificacion de la infraccion penal en el COIP.
- Guaña, P. V. (31 de enero de 2022). La inimputabilidad de personas con síntomas de trastorno mental y la vulneración del principio de inocencia en contravenciones flagrantes. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8385863.pdf>
- Homs Sanz de la Garza Joaquim. (1996). Trastorno mental transitorio y drogas que inciden en la imputabilidad. Derecho Penal S.A .
- <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/C-107-> (2018). Sentencia C-107/18. Colombia.
- La universidad en internet. (29 de enero de 2021). El informe psicológico: qué es y cómo elaborarlo. Obtenido de <https://www.unir.net/salud/revista/informe-psicologico/>
- Lemoine, M. (2017). La definicion de los trastornos mentales.
- Ley Organica de Discapacidades. (2012).
- López Gonzales, F. (2019). Manual de Práctica Clínica en Epilepsia . Madrid : Sociedad española de neurología .
- Lopez Tellez, D. (2022). Conducta como primer elemento del delito. (derecho penal parte general). Escuela Superior de Actopan, Mexico. Obtenido de <http://diccionariojuridico.mx/definicion/conducta/>
- Maggiore. (2002). Diritto Penale. Bologna: Ed. 5", Zanichelli, Vol. 1, Tomo 1.
- Martinez Sanchez, W. (2019). La Inimputabilidad por trastorno Mental.

Martinez Sanchez, w. a. (2019). LA INIMPUTABILIDAD POR TRATORNO MENTAL.

Universidad del Rosario.

Mayo Clinic. (2021). Enfermedad mental. Obtenido de [https://www.mayoclinic.org/es-](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968)

[es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968)

Maza Lopez , A. (2014). Ejecucion de la infraccion (COIP, comentarios-8) . 1.

Medina Medina , Vanessa Estefania. (2022). Reflexiones de Medidas de Seguridad segun

COIP.

Medline Plus. (23 de enero de 2022). Epilepsia. Obtenido de

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000694.htm>

Ministerio de Justicia. (21 de febrero de 2023). Código Penal y legislación complementaria.

Obtenido de [file:///C:/Users/hp/Downloads/BOE-](file:///C:/Users/hp/Downloads/BOE-038_Codigo_Penal_y_legislacion_complementaria.pdf)

[038_Codigo_Penal_y_legislacion_complementaria.pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/BOE-038_Codigo_Penal_y_legislacion_complementaria.pdf)

Ministerio de Salud Publica. (2014). Politica Nacional de Salud Mental.

Ministerio de Salud Publica. (2017). Expedir la norma para la atención integral a personas

declaradas inimputables por trastorno mental. Obtenido de

[https://www.salud.gob.ec/wp-](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/norma_inimputables_por_trastornos_mentales.compressed.pdf)

[content/uploads/2021/09/norma_inimputables_por_trastornos_mentales.compressed](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/norma_inimputables_por_trastornos_mentales.compressed.pdf)

[.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/norma_inimputables_por_trastornos_mentales.compressed.pdf)

Ministerio de Salud Publica. (2022). INFORME TÉCNICO DE EVALUACIÓN DEL PLAN

NACIONAL ESTRATEGICO DE SALUD MENTAL. Quito.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). INFORME TÉCNICO DE EVALUACIÓN PLAN NACIONAL ESTRATÉGICO DE SALUD MENTAL 2014-2017. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf#page=16&zoom=100,90,532

Molina, J. E. (2016). El trastorno mental dentro de la inimputabilidad y su responsabilidad penal en las personas. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6001/1/12320.PDF>

Montenegro, L. F. (2019). LA INIMPUTABILIDAD POR TRASTORNO MENTAL EN EL CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL. Obtenido de <http://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/view/624/554>

Monterio , V. (2015). Enfermedad Mental. Crimen y Dignidad Humana. Quito: Corporacion Editora Nacional .

Morejón, B. (2021). EL DERECHO A LA LIBERTAD DE OPINIÓN Y EXPRESIÓN Y SU VULNERACIÓN COMO DERECHO FUNDAMENTAL. Revista de Investigación Enlace Universitario , 33-44.

Moreno Cela , V. J., & Torres Rodriguez , E. F. (2022). Medidas de Seguridad en el Codigo Organico Integral Penal. Otavalo.

Muñoz, C. (1985). Derecho Penal. España: Fundación Universitaria de Jerez.

National Institute of Mental Health. (2021). La esquizofrenia. Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la->

Organizacion panamericana de salud. (14 de noviembre de 1990). Convenio de caracas.

Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_de_caracas.pdf

Pacto Internacional de Derechos Economicos, Sociales y Culturales. (1966).

Pan Hispanico. (2022). conducta típica. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/conducta-t%C3%ADpica#:~:text=Pen.,en%20el%20tipo%20de%20delito.>

Parma, C. (s.f.). Culpabilidad lineamientos para su estudio. Argentina: Cuyo.

Piva Torres, G. E. (2019). Teoria del Delito y el Estado Social y Democratico de Derecho. Barcelona: Bosh.

PLENO DE LA COMISION LEGISLATIVA Y DE FISCALIZACION. (9 de marzo de 2009). CODIGO ORGANICO DE LA FUNCION JUDICIAL. Obtenido de https://www.funcionjudicial.gob.ec/www/pdf/normativa/codigo_organico_fj.pdf

Plutarco, M. (s.f.). Conducta anormal y salud mental.

Posada, J. A. (2013). Biomédica . Scielo .

Quirós, F. H. (junio de 2017). Inimputabilidad, peligrosidad criminal y medidas de seguridad curativas: mitos y realidades. Obtenido de Para declarar la inimputabilidad del acusado, el órgano juzgador necesariamente debe contar con un dictamen pericial: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-06652017000100072

Quisbert, E. (2008). Historia Del Derecho Penal A Través De Las Escuelas Penales Y Sus Representantes. La Paz: CED.

- Ramirez Arriaga, Z., Patiño Tobon, A., & Viafara Renteria , R. (2005).
https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/4614/TG_EDP_4.pdf?sequence=1.
- Real Academia Española . (16 de Enero de 2022). Diccionario de la lengua española .
Obtenido de <https://dle.rae.es>
- Rivero, E. (2016). Enfermedad Mental como Causa Excluyente de la Responsabilidad Penal.
Red de Capacitación del Ministerio Público Iberoamericano RECAMPI.
- Rodriguez, A. (2009). Síntesis de Derecho Penal parte General. Caracas: Paredes.
- Rojas, D. (25 de marzo de 2020). El hacinamiento en las cárceles colombianas sobrepasa
54,9% según estadísticas del INPEC. Obtenido de <https://bit.ly/35YeREP>
- Secretaria del Senado. (2000). Código Penal Colombiano. Obtenido de
https://oig.cepal.org/sites/default/files/2000_codigopenal_colombia.pdf
- Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22 (2022).
- Strafgesetzbuch, 32a. (1871). Código Penal Alemán. Obtenido de
https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l_20080616_02.pdf
- Tamariz, C. (2004). Introducción a la psiquitría forense. Cuenca: Universidad del Azuay.
- Triglia, A. (7 de octubre de 2017). Paranoia: causas y señales de este tipo de pensamiento
delirante. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/clinica/paranoia>
- UNODC. (2020). Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los
Reclusos. Obtenido de <https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison->

reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf

Welzel, H. (2004). El Nuevo Sistema del Proceso Penal, Una introducción a la doctrina de la acción finalista. Buenos Aires: Editorial B de F.

Wikipedia, la enciclopedia libre . (s.f.). Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno_mental

11. Anexos

Anexo 1. Esquema de encuestas y entrevistas



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO
ENCUESTA A DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO**

Estimado(a) abogado(a): por motivos académicos de pregrado, Trabajo de Integración Curricular, titulado: **“Análisis jurídico y comparado, sobre el tiempo de permanencia, de personas que padecen trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano”**, solicito la manera más comedida, sírvase dar contestación al siguiente cuestionario.

Instrucciones: El tema que nos ocupa, consiste en analizar objetivamente, la falta de tiempo de permanencia aplicable a personas con trastorno mental transitorio o permanente, la problemática radica en que varios jueces de garantías penales no consideran el tiempo de permanencia para estas personas inimputables, sin mayor análisis han procesado y aplicado las medidas de seguridad que necesitan estas; a lo cual existe la norma para la atención integral a personas declaradas inimputables por trastorno mental en donde no se ha establecido el tiempo en el cual pudieran acceder a su libertad, tornando su internamiento como una pena indefinida, perpetua o en muchos casos quedando en libertad, lo cual según nuestro ordenamiento jurídico, no es aplicable en nuestro país.

CUESTIONARIO

1. **¿En base a la norma para la atención integral a las personas declaradas inimputables por trastorno mental ¿considera Usted que se está garantizando su derecho de atención a la salud mental?**

SI () NO ()
¿Porqué?

.....
.....
.....
.....

2. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud relativos al crecimiento sistemático de personas con enfermedades mentales ¿considera Usted que el gobierno debería dar una atención prioritaria al tema en cuestión?

SI () NO ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

3. ¿Cree usted, que los enfermos mentales que cometen delitos, son vulnerados sus derechos en los establecimientos de salud mental a falta de no determinarse un tiempo de internamiento?

SI () NO ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

4. Según el artículo 76, del COIP en base a la valoración psiquiátrica, psicológica, y social, el juzgador deberá aplicar una medida de seguridad, es decir, el internamiento en un centro psiquiátrico estatal. ¿Cree usted, que la norma al no establecer un tiempo máximo de duración de internamiento en un centro psiquiátrico, deja libertad a la Brigada Movil de Salud Mental que crediten la necesidad de internamiento de la persona inimputable?

SI () NO ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

5. ¿Según la Legislación de Colombia establece un tiempo de permanencia máxima de internación en un establecimiento psiquiátrico de veinte años para los

inimputables por trastorno mental permanente y diez años para los inimputables por trastorno mental transitorio y el mínimo aplicable dependerá de las necesidades de tratamiento en cada caso concreto ¿Considera Usted que esta disposición se la aplique, en nuestra legislación?

SI () NO ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

6. ¿Desde su punto de vista, ¿Estima conveniente regular en el COIP, un máximo de tiempo, de internamiento en un hospital psiquiátrico, a personas declaradas inimputables por trastorno mental permanente o transitorio?

SI () NO ()

¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

Gracias por su colaboración



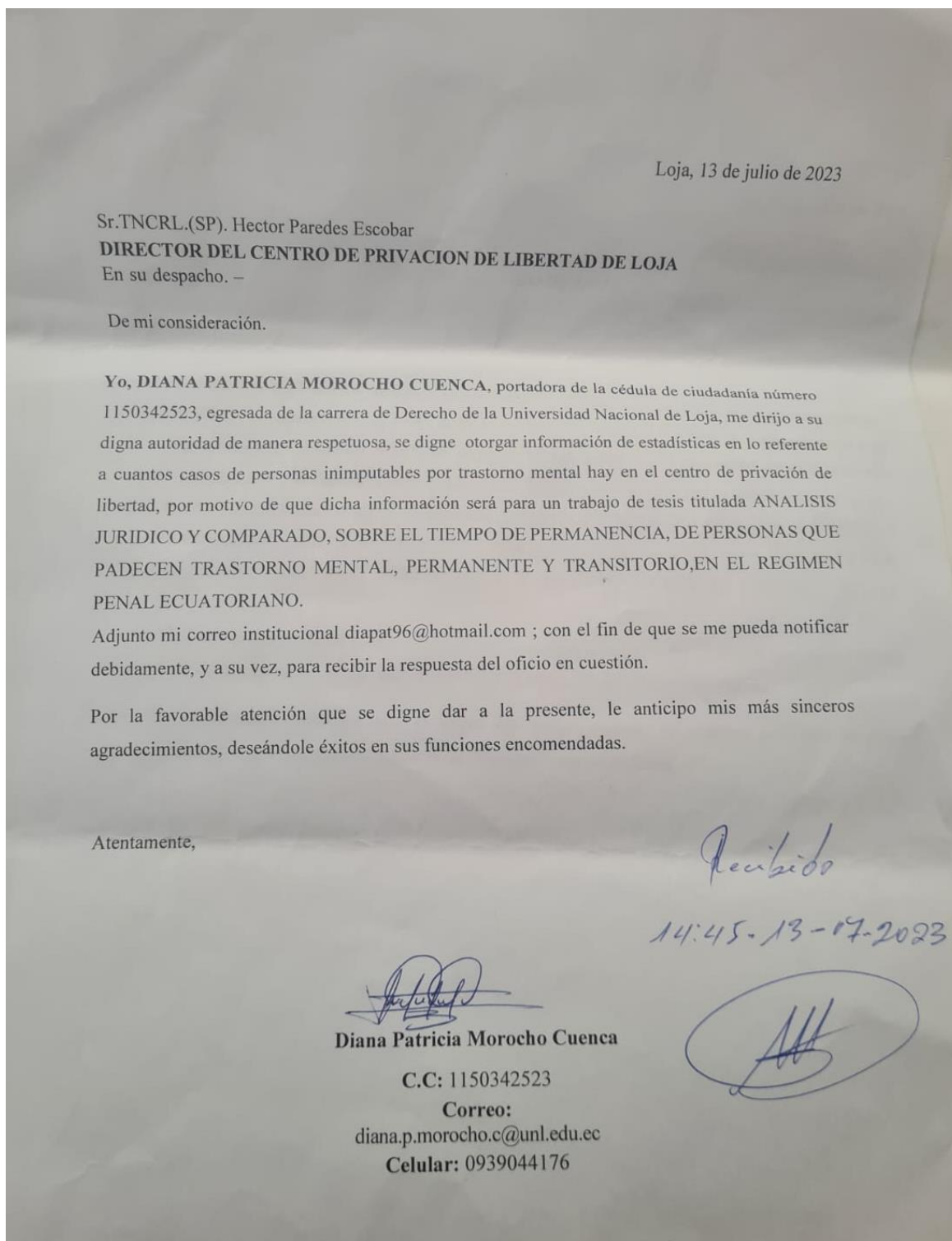
Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO
ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO

1. ¿Según la Constitución y Tratados Internacionales garantizan el derecho a la salud mental considera Usted que son considerados a los inimputables por trastorno mental?
2. ¿Según la Norma para la atención integral a personas declaradas inimputables por trastorno mental, tiene como finalidad, brindar atención integral en los establecimientos de salud a personas declaradas inimputables por presentar trastornos mentales, considera que se cumple a cabalidad?
3. Considera Usted que las Medidas de Seguridad que se les aplica a los inimputables por trastorno mental que han cometido delitos, deben tener un tiempo máximo de duración en los centros de internamiento para su atención integral?
4. ¿ Considera Usted que el Estado Ecuatoriano debe adecuar las normas jurídicas en lo concerniente al internamiento en hospitales psiquiátricos a los inimputables para que reciban el tratamiento adecuado durante su permanencia?
5. ¿ Considera pertinente que el Estado cuente con establecimientos psiquiátricos en cada provincia para que los enfermos mentales que cometen delitos sean internados y garantizar su derecho a la salud?
6. ¿Que sugerencia daría al problema planteado?

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 2. Oficio dirigido al director del Centro de Privación de Libertad de Loja



Anexo 3. Noticias en medios de comunicación sobre inimputables

Anexo 4. Noticias del medio



Cadena Ecotel

26 jun 2020 · 🌐



MIES estaría exigiendo al Hogar San Camilo de Lellis se acoja a una persona con problemas mentales, pero este centro se dedica al cuidado de niñas con discapacidad



Anexo 5. Noticias diario expreso

ACTUALIDAD GUAYAQUIL QUITO OPINIÓN DEPORTES EXPRESIONES SEMANA CIENCIA PÓDCASTS

ACTUALIDAD

El trastorno mental está bajo el amparo de la ley

El Código Orgánico Integral Penal establece un peritaje psicológico para comprobar esa condición. El policia agredido sigue grave



PAMELA VERA

🕒 Actualizado 29/07/2021 23:50



expreso

Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros lectores, para trabajar en mejoras de nuestro sitio web, para mostrar contenido personalizado y para brindarles una excelente experiencia. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Policial Secciones

Declarado inimputable en un delito de homicidio

agosto 4, 2018



IBARRA

Alex Segundo O., acusado de un delito de homicidio, fue aprehendido el pasado 16 de marzo de este año, tras haber sido determinado como autor de la muerte del ciudadano José Antonio Chalapuento Albarrán, padrastro de su expareja sentimental.

(Dinased). En la audiencia de flagrancia y formulación de cargos, el abogado del procesado presentó un carné del acusado en el que especificaba un 51% de discapacidad psicosocial. No obstante el juez a cargo en aquel momento dictaminó prisión preventiva para Alex, que purgaba en la cárcel de Ibarra, mientras el proceso en su contra continuaba, aduciendo que dicho carné y padecimiento debían ser presentados en el transcurso del trámite judicial, tal como se realizó. (MAGC)

CIFRA

28

años de edad tiene el victimario y su víctima tenía 69. Ninguno tenía grado de consanguinidad alguno ni parentesco familiar directo, pues el hombre era padrastro de la expareja de Alex.

Son tratados por periodos

Extraoficialmente se conoció que no existen convenio que permita que personas con trastornos mentales que cometan delitos puedan ser tratadas de por vida en centros psiquiátricos, por lo que únicamente permanecen un tiempo determinado hasta que su padecimiento sea estabilizado, para luego ser tratados

Son tratados por periodos

Extraoficialmente se conoció que no existen convenio que permita que personas con trastornos mentales que cometan delitos puedan ser tratadas de por vida en centros psiquiátricos, por lo que únicamente permanecen un tiempo determinado hasta que su padecimiento sea estabilizado, para luego ser tratados de manera ambulatoria, tomando en cuenta que muchos son padecimientos que resultan incurables.

Anexo 7. Certificado de traducción de resumen



ALICIA M. SUING OCHOA
ABOGADA/PERITO TRADUCTOR/MEDIADORA
MAT: 11-2015-270
CALIFICACIÓN PERITO N° 1238594
Celular: 0992851539 correo: amsuing@gmail.com

Loja, 07 de marzo del 2023

Yo, **ALICIA MARGARITA SUING OCHOA**, con cédula de identidad 1104506322, profesora de inglés con registro en la Senescyt 1008-11-1087914 y perito acreditado con número de calificación 1238594 certifico:

Qué tengo el conocimiento y dominio del Idioma Español e inglés y que la traducción del resumen de trabajo de trabajo de integración curricular, **Análisis jurídico y comparado, sobre el tiempo de permanencia, de personas que padecen trastorno mental, permanente y transitorio, en el régimen penal ecuatoriano**, cuya autoría es de la estudiante Diana Patricia Morocho Cuenca, con cédula 1150342523, es verdadero y correcto a mi mejor saber y entender

Atentamente



Firmado electrónicamente por:

**ALICIA
MARGARITA
SUING OCHOA**

Lic. Alicia Suing Ochoa